



**GUIA CAF 2013  
PARA LA REALIZACION DEL AUTODIAGNOSTICO**

## 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 una 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.
  - a. **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.
5. Escriba en la columna Área de Mejora cuando la organización muestre poco o ningún avance en el tema objeto del ejemplo.
  - a. En este caso, el enunciado debe estar formulado en forma negativa: “No existe”, “No se ha realizado”. b. 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
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formular y desarrollar la misión y la visión de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> </ol>	<p>1-Se realizaron talleres y reuniones Donde se implicaron a los empleados y los grupos de interés de ese momento, y por este medio se llegó en consenso lo que es la Misión y Visión que tenemos actualmente.</p> <p><b>Evidencia:</b> página web y Plan estratégico ,registros de asistencia</p> <p>2-Se realizaron reuniones y talleres donde se trabajaron la Misión y Visión los Valores, podemos ver las conductas deseadas de promover cada Valor Evidencia Plan Estratégico y Pagina</p> <p>3-Se realizaron talleres y reuniones Donde se implicaron a los empleados y los grupos de interés de ese momento, y por este medio se llegó en consenso lo que es la Misión y Visión que tenemos actualmente</p> <p><b>Evidencia:</b> página web y Plan estratégico ,registros de asistencia</p> <p>Se verifica la Misión, visión y Valores en el Marco del Plan estratégico realizado bianualmente y se realizaron FODA analizando el entorno y contexto</p> <p><b>Evidencia:</b> PEI-Institucional</p>	

<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p>	<p>5- Existe una Comisión de ética basada en los requerimientos de DIGEIG)  <b>Evidencia:</b> Acta de conformación de la comisión de ética y el Código de Ética</p> <p>6-Se previene la corrupción por medio de:          Uso del Proceso de Compra, asumido por el ministerio, Contrataciones, Memorando del Director Ejecutivo con lineamientos, Acuerdo de confidencialidad y aplicando las directrices de la NOBACI.  <b>Evidencia:</b> Licitaciones, Memorando. El mismo proceso de compras y el Código de Ética.</p> <p>7-Fueron elaboradas políticas que apuntan a la confianza mutua, lealtad y respeto  <b>Evidencia:</b> PO-RHH-01 Política de Convivencia, Comisión de Ética Pública Institucional</p>	
--	---	--

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>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.</p>	<p>1-Se ha definido el Organigrama con los niveles adecuado, Manual de la Institución de la Institución y el Manual de Puesto donde se han definido las competencias. Por medio de los flujos se asegura la gestión por procesos.          Se realizan reuniones semanales con las agencias de Respuesta, en la que se revisan los objetivos identificados teniendo en cuenta los grupos de interés.</p>	

<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Identificar y fijar las prioridades de los cambios necesarios relacionados con la estructura, el desempeño y la gestión de la organización.</li> <li>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 acuerdo con las necesidades diferenciadas de los clientes (por ejemplo perspectiva de género, diversidad).</li> <li>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”).</li> <li>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.</li> <li>6. Formular y alinear la estrategia de administración electrónica con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.</li> </ol>	<p><b>Evidencia:</b> Minutas, plan de seguimiento y registro de asistencia a socialización</p> <p>2-Se realizan las priorizaciones en la Plan Operativo Anual <b>Evidencia:</b> POA</p> <p>3-Se han definidos indicadores de cada departamento, los cuales son validados en una frecuencia mensual, y mediante el seguimiento semestralmente de los POAs</p> <p>4- El sistema de información se ha desarrollado con la gestión de indicadores, seguimiento trimestral, de los riesgos, y el POA, mediante el cual se monitoriza el logro de los planes estratégicos operativos. <b>Evidencia:</b> seguimiento del plan Operativo, la Matriz de riesgos. Indicadores de Gestión y el seguimiento trimestral de los riesgos</p> <p>5-El sistema de Calidad está basado por las Normas de COPC, ISO 9001 y NENA. <b>Evidencia:</b> resultados de los monitoreo, encuestas, NOBACI y auditorías internas de calidad</p> <p>6-El 90 % de los procesos están soportados en sistemas electrónicos, estos procesos están directamente relacionado con los objetivos administrativo de la institución, estamos certificados en las NORTIC A2 A3 y E1. <b>Evidencia:</b> Certificaciones</p>	<p>No se ha evidenciado que haya realizado un estudio de brecha de dichas normas para hacer el plan de implementación basado en ISO-9001-2015 con las buenas prácticas de COPC, NENA</p>
---	--	--

<p>7. Generar condiciones adecuadas para los procesos y la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>10. Comunicar lo que motiva las iniciativas del cambio y sus efectos esperados a los empleados y grupos de interés relevantes.</p>	<p>7-Se han definido los procesos, se han documentados, han sido suministradas las herramientas necesarias, Uso de plataforma para dar seguimiento a los proyectos, se establecen equipos para realizar trabajos específicos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Depto. De Proyecto, Acta de proyecto, Sistema de proyecto Team Work, los procedimientos documentados, y se forman equipo de proyectos según aplique.</p> <p>8-Fue creada la página web, intranet interno, son enviados correos masivos y se llevan a cabo reuniones por departamentos o áreas, puertas abiertas.</p> <p><b>Evidencia:</b> Política de Información y Comunicación de la institución</p> <p>9- El compromiso se demuestra por medio de las respuestas de los líderes de las sugerencias remitidas por los colaboradores suministrada.</p> <p><b>Evidencia:</b> La matriz de Control de sugerencias con las respuesta a suministradas según sean requerida.</p> <p>10-Ver matriz de expectativas de partes interesadas.</p>	<p>7- No se ha evidenciado que se cuenta con un el procedimiento de Gestión de proyectos de la institución.</p>
--	---	---

**SUBCRITERIO I.3. Motivar y apoyar a las personas de la organización y actuar como modelo de referencia.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>I. Predicar con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos.</p>	<p>La institución predica con el ejemplo, con el cumplimiento de las normas, políticas y procedimientos establecidos.</p>	

<p>2. Promover una cultura de confianza mutua y de respeto entre líderes y empleados, con medidas proactivas de lucha contra todo tipo de discriminación.</p> <p>3. Informar y consultar de forma periódica a los empleados asuntos claves relacionados con la organización.</p> <p>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.</p> <p>5. Proporcionar retroalimentación a todos los empleados, para mejorar el desempeño tanto grupal (de equipos) como individual.</p> <p>6. Animar, fomentar y potenciar a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.</p>	<p><b>Evidencia:</b> Participación en las reuniones, actividades sociales</p> <p>2-Se promueve una cultura de puertas abiertas, se ha establecido un proceso para delegación de autoridad de firma y supervisión en todo los niveles, se realiza actividades como celebraciones de los cumpleaños del mes, donde participan todos los colaboradores de la institución.</p> <p><b>Evidencia:</b> Matriz de Delegación de firma y autoridad de supervisión, fotos de cumpleaños, fiestas de las institución</p> <p>3-Se ha establecido reuniones periódicas con el Director Ejecutivo, con los Directores y Encargados de áreas, los cuales a su vez se reúnen con sus áreas.</p> <p><b>Evidencia:</b> Minutas, Registro de asistencia,</p> <p>4-Se han establecidos, planes de capacitación, coaching, retroalimentación para oportunidades de mejoras.</p> <p><b>Evidencia:</b> Certificaciones de los cursos tomados, reconocimientos.</p> <p>5-Se ha establecido un sistema que da seguimiento inmediato al desempeño (operadores y despachadores) a nivel de grupo se reúnen con los colaboradores según aplique y se le informa de manera general.</p> <p><b>Evidencia:</b> resultados de los monitoreos de Calidad y resultados de las auditorías internas de calidad</p> <p>6-Se han definidos procedimientos de Firma Manuscrita y la de legación de la supervisión para ser ejecutado según se requiera.</p>	
--	--	--

<p>7. Promover una cultura del aprendizaje y animar a los empleados a desarrollar sus competencias.</p> <p>8. Demostrar la voluntad personal de los líderes de recibir recomendaciones/ propuestas de los empleados, facilitándoles una retroalimentación constructiva.</p> <p>9. Reconocer y premiar los esfuerzos tanto individuales como de equipos de trabajo.</p> <p>10. Respetar y responder a las necesidades y circunstancias personales de los empleados.</p>	<p><b>Evidencia</b> Matriz de Delegación y autoridad de la Supervisión</p> <p><b>7-</b>La institución cuenta con un Plan anual de capacitación. <b>Evidencia:</b> Plan anual de capacitación</p> <p><b>8-</b>Se ha establecido un procedimiento el cual direcciona a socializar con el personal impactado antes de la publicación o implementación de un nuevo proceso o la modificación de una existente y el proceso de gestión de sugerencias internas <b>Evidencias:</b> Procedimiento Manejo y Control de documentos y de Gestión de sugerencias.</p> <p><b>9-</b>En las áreas de Despacho y Recepción se reconocen los empleados mediante publicaciones en el mural de calidad. <b>Evidencias</b> Datos mensuales de publicación</p> <p><b>10-</b>La institución cuenta con políticas de permisos, licencias y vacaciones y con el sistema de sugerencias y quejas para los colaboradores. <b>Evidencias:</b> Procedimientos de sugerencias, matriz de control de sugerencias, y la posición de Coordinador (a) de Relaciones Laborales y Servicio</p>	<p>9-No se evidencia que está siendo realizada en toda la Institución.</p>
--	--	--

**SUBCRITERIO I.4. Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2. Ayudar a las autoridades políticas a definir las políticas públicas relacionadas con la organización.</li> <li>3. Identificar las políticas públicas relevantes para la organización e incorporarlas a la organización.</li> <li>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.</li> <li>5. Involucrar a los políticos y otros grupos de interés en el desarrollo del sistema de gestión de la organización.</li> <li>6. Mantener relaciones periódicas y proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas adecuadas.</li> </ol>	<p>1-Fueron realizados estudios previos a la implementación, focus Group, encuestas de satisfacción interna y las realizadas por DIAPE.  <b>Evidencia:</b> Minutas de las reuniones con los grupos</p> <p>2-Se ha definido proceso de Atención de Ruido el cual es ejecutado diariamente. El personal aplicable, participo en actividades de Plan de Seguridad de la Ciudadanía.  <b>Evidencia:</b> o Atención a Ruidos y participación en las actividades.</p> <p>La institución cuenta con procedimiento de gestión legal el cual contempla el proceso a seguir una vez sea dada a conocer una nueva ley o derogada.  <b>Evidencia:</b> Procedimiento de gestión legal y formulario de Notificación de cambio de Disposiciones Legales</p> <p>4-Fue incluido en el Plan estratégico Institucional objetivos y estrategias alineados a las políticas públicas.  <b>Evidencia:</b> Plan Estratégico institucional 2015-2017 y el seguimiento del POA</p> <p>5-Fueron llevadas a cabo reuniones con los grupos de interés donde tuvieron participación directa para el desarrollo del sistema.  <b>Evidencia:</b> Minutas de las reuniones.</p> <p>6-Reuniones periódicas son llevadas a cabos con la finalidad de mantener actualizada a las autoridades. Cada vez que se requiere</p>	

<p>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.).</p> <p>8. Participar en las actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.</p> <p>9. Construir y promover el conocimiento público, reputación y reconocimiento de la organización y sus servicios.</p> <p>10. Desarrollar un concepto específico de marketing para productos y servicios, que se centre en los grupos de interés.</p>	<p>realizar un cambio a modelo operativo se invitan las áreas correspondientes.</p> <p><b>Evidencia:</b> Notas de prensa sobre actividades o reuniones de los representantes del MINPRE o el SISTEMA 9-1-1 con las autoridades y las fotografías a DIAPE. Minutas de reuniones, Plan de acción.</p> <p>7-Para desarrollar y mantener las alianzas ha realizado alianzas con las agencias de repuestas que dan soporte a la Sistema Nacional de Atención a Emergencia y Seguridad 9-1-1 .</p> <p><b>Evidencia:</b> recolectar evidencia, de las alianzas, reuniones, minutas y apadrinamiento</p> <p>8-La institución ha participado en actividades de realizadas con empresarios de la seguridad Privada, Alarma 24, CONANI, el MAP, Contraloría.</p> <p><b>Evidencia:</b></p> <p>9-Se han realizado Estrategia de Comunicación y expo- publicitario, están siendo publicado en el portal del MIMPRE y la web del 911 las informaciones relevantes</p> <p><b>Evidencia:</b> Spots Publicitarios y educativos, historias publicadas por el DICOM</p> <p>10-Se ha desarrollada estrategia de comunicación mediante de publicaciones en el mural de Transparencia, emisiones radiales, televisivos y en las redes sociales</p>	
--	---	--

## **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.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar a todos los grupos de interés relevantes y comunicar los resultados a la organización en su conjunto.</li> <li>2. Recopilar, analizar y revisar de forma sistemática la información sobre los grupos de interés, sus necesidades y expectativas y su satisfacción.</li> <li>3. Recopilar, analizar y revisar de forma periódica la información relevante sobre variables político- legales, socio-culturales, medioambientales, económicas, tecnológicas, demográficas, etc.</li> <li>4. Recopilar de forma sistemática información relevante de gestión, como información sobre el desempeño/desarrollo de la organización.</li> </ol>	<p>1-Fue elaborado el Plan Estratégico Institucional y está siendo comunicado a través del portal del MINPRE y de la página Web de la Institución los resultados relevantes de interés.</p> <p><b>Evidencia:</b> Ley 184-17.</p> <p>2 Fue realizada la matriz de expectativas de los grupos de interés, donde se recopila de manera sistemática sus necesidades, expectativa y satisfacción.</p> <p>3- son realizadas reuniones periódicas del Consejo, directores y las agencias de respuesta donde son verificadas las variables, En el Plan Estratégico Institucional en la sección de fortaleza y debilidades “El FODA” es documentado como parte de información relevante a monitoreo.</p> <p><b>Evidencia:</b> Seguimiento del PEI</p> <p>4-Fue elaborado un informe con los indicadores de Gestión de cada departamento los cuales son revisados periódicamente.</p> <p><b>Evidencia:</b> Informe mensual de indicadores, minutas de reuniones mensuales de directores, POA, PEI y las estadísticas</p>	

<p>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).</p>	<p>5-Son realizada reuniones periódica donde son evaluadas las oportunidades de mejoras y fortalezas, fue elaborada la Matriz de riesgos Institucional y el análisis FODA  <b>Evidencia:</b> PEI 2015-2017, Matriz de riesgos Institucional y el análisis FODA, anualmente la evaluación CAF</p>	
--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>4. Asegurar la disponibilidad de recursos para desarrollar y actualizar la estrategia de la organización.</p>	<p>1-Fue elaborado el diagnostico estratégico, basado en el mismo fue documentado el Plan Estratégico donde quedo a contemplado la Misión, Visión y objetivos a corto, mediano y largo plazo.</p> <p><b>Evidencia:</b> Plan Estratégico Institucional</p> <p>2- Fueron realizados estudios previos con la participación de los grupos de interés correspondientes.</p> <p><b>Evidencia:</b>, PEI, Minutas.</p> <p>3-El impacto del servicio brindado es evaluado a través de monitoreo de calidad, encuesta de Satisfacción al usuario final y los avances del POA y el PEI.</p> <p><b>Evidencia :</b> Resultados de las encuestas, seguimiento trimestral del POA</p> <p>4-La disponibilidad de los recursos es asegurada a través de la Asignación anual en POA</p>	

<p>5. Equilibrar las tareas y los recursos, las presiones sobre el largo y corto plazo y las necesidades de los grupos de interés.</p> <p>6. Desarrollar una política de responsabilidad social e integrarla en la estrategia y planificación de la organización.</p>	<p><b>Evidencia:</b> Seguimientos trimestral de los POAs</p> <p>5-En el Plan estratégico de la Institucional es colocada la ponderación a todos los niveles de la institución.</p> <p><b>Evidencia:</b> PEI- reportes trimestral del POA</p> <p>6-</p>	<p>6-No se ha evidenciado que este documentada ni socializada la política de responsabilidad social.</p>
---	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implantar la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.</li> <li>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.</li> <li>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).</li> <li>4. Comunicar de forma eficaz los objetivos, planes y tareas para su difusión dentro de la organización.</li> </ol>	<p>1-Fueron elaboradas matrices de seguimiento del POA Y PEI con la finalidad de evaluar el cumplimiento de las actividades inidentificadas</p> <p><b>Evidencia:</b> Matriz de Seguimiento del POA y Matriz de seguimiento del PEI</p> <p>2-Fue elaborada un matriz de seguimiento del PEI donde son agrupadas las actividades por objetivos relacionadas a cada objetivo individual para identificar el avance de alcance del mismo y los procedimientos</p> <p><b>Evidencia:</b> Matriz de Seguimiento del PEI y los procedimientos implementados</p> <p>3-Fue elaborada matriz de seguimiento del POA Y PEI con la finalidad de evaluar el cumplimiento de las actividades inidentificadas, procedimientos y los indicadores <b>Evidencia:</b> Matriz de Seguimiento del POA, informe trimestral de seguimiento del POA y Matriz de seguimiento del PEI, informe de gestión de indicadores</p> <p>4-Fue llevada a cabo una reunión donde fue socializado el plan con el personal aplicable.</p> <p><b>Evidencia:</b> PEI 2015-2017, registro de asistencia de socialización el PEI, publicación del PEI en el portal institucional</p>	

<p>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.</p> <p>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).</p> <p>7. Evaluar las necesidades de reorganización y mejorar las estrategias y métodos de planificación, involucrando los grupos de interés.</p>	<p>5-Fueron elaboradas matrices de seguimiento del POA Y PEI con la finalidad de evaluar el cumplimiento de las actividades identificadas.</p> <p><b>Evidencia:</b> Informe trimestral de seguimiento del POA e informe de gestión de indicadores</p> <p>6-Fueron elaboradas matrices de seguimiento del POA Y PEI con la finalidad de evaluar el cumplimiento de las actividades inidentificadas.</p> <p><b>Evidencia:</b> Informe trimestral de seguimiento del POA, encuesta de satisfacción de los usuarios finales</p> <p>7-Fue documentado, aprobado y socializado el Plan Estratégico institucional donde se contemplaron las necesidades y mejoras de las institución y los grupos de interés</p>	
---	---	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias )	Áreas de Mejora
<p>1. Crear y desarrollar una cultura para la innovación a través de la formación, el benchlearning y la creación de laboratorios del conocimiento.</p>	<p>1-Se han realizado capacitaciones con otros países (Corea, Miami, México, Colombia, Estados Unidos</p> <p><b>Evidencia:</b> Imágenes, certificaciones obtenidas</p>	
<p>2. Monitorizar de forma sistemática los indicadores internos para el cambio y de la demanda externa de innovación y cambio.</p>	<p>2-Fueron definidos procedimientos para el monitoreo de los indicadores interno.</p>	

	<b>Evidencia:</b> Procedimientos: de Inspección de Procesos, Control y Manejo de Documentos, Quejas, reclamos y reclamaciones, Monitoreo de Transacciones, Encuesta a los Usuarios Finales y el de Gestión de Cambios RFC de cambios, etc.	
3. Debatir sobre la innovación y la modernización planificadas y su implementación con los grupos de interés relevantes.	Son llevados reuniones periódicas con los grupos de interés donde son creados y/o actualizados protocolos con la mira a la innovación  <b>Evidencia:</b> Minutas de participación	
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.).	Para asegurar la implantación de un sistema de eficiente fueron documentada las policías de gestión de cambios RFC, la estructura cuenta con el Depto. de Proyecto y monitoreo en la dirección PyD y Gestor de Proyecto en TIC  <b>Evidencia:</b> y monitoreo en la dirección PyD y Gestor de Proyecto en TIC Y los RFC de los cambios realizados	
5. Asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	Fueron elaboradas matrices de seguimiento del POA Y PEI con la finalidad de evaluar el cumplimiento de las actividades identificadas. Proyectos  <b>Evidencia:</b> Informe trimestral de seguimiento del POA, Plan de proyectos	
6. Establecer el equilibrio entre un enfoque para el cambio de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba.	Fueron elaborados procedimientos donde se estipulan los pasos a seguir para la gestión de cambios informáticos y cambios de procesos operacionales y/o administrativo.	

	<b>Evidencia:</b> Procedimientos de Gestión del Cambio TIC (RFC), Procedimiento de Control y Manejo de documentos., RFC completados	
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 interacción entre la organización y los ciudadanos/clientes.	El 90 % de los procesos están soportados en sistemas electrónicos, Informe Anuales <b>Evidencia:</b> listado de los nombres de los sistemas utilizados en la Institución y el portal de la institución.	

### **CRITERIO 3: GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS**

*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.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>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.</p> <p>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, permiso de paternidad y maternidad, excedencias, igualdad de oportunidades,</p>	<p><b>Evidencia:</b> Fue diseñado el procedimiento de gestión de sugerencias internas donde los colaboradores expresan sus recomendaciones y mejoras para los procesos y se les da respuestas</p> <p><b>Evidencia:</b> Matrices de seguimientos de las sugerencias, procedimientos de gestiona de sugerencias</p> <p>2- Los procedimientos de RRHH están basados en la ley 41-08 que contempla todos estos aspecto, anualmente se realiza una planificación de Recursos Humanos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimientos , certificaciones de las capacitaciones donde participaron los colaboradores, programa de vacaciones,</p>	

<p>diversidad cultural y género, inserción laboral de personas con discapacidad).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>4. Desarrollar e implementar una política clara de selección, promoción, remuneración, reconocimiento, recompensa y asignación de funciones de gestión, con criterios objetivos.</li> <li>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).</li> <li>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.</li> <li>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).</li> </ol>	<p>control listado del personal, control de licencias, control de permiso</p> <p><b>3-</b>Para asegurar la capacidad de los colaboradores fue elabora el Manual de Puesto. Descripciones de puestos de cada posición  <b>Evidencia:</b> Manual de Puesto MOF y las descripciones de puesto</p> <p><b>4-</b>Fueron elaboradas las políticas de Reclutamiento y Selección.  <b>Evidencia:</b> Procedimiento de reclutamiento selección y contratación de personal y el procedimiento de Evaluación del desempeño.</p> <p><b>5-</b>Fue elaborado el procedimiento de Evaluación de desempeño. Fueron realizadas las evaluaciones de desempeño del personal para el año 2018 y serán realizadas las del 2019.</p> <p><b>6-</b>para utilizar los perfiles de competencias se ejecuta el procedimiento reclutamiento selección y contratación de personal, donde se realizan los concursos internos con los basado en los requisitos del puesto, también Fue elabora el Manual de Puesto.  <b>Evidencias:</b> Procedimiento de reclutamiento, selección y contratación de personal</p> <p><b>7-</b>Annualmente cada departamento identifica en el POA las necesidades de capacitación para su equipo de trabajo y de igual manera son identificado la necesidad de la adquisición o desarrollo de algún sistema informático.</p>	
---	--	--

<p>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).</p>	<p><b>Evidencias:</b> Certificaciones de las capacitaciones recibidas, TDRs ,licitaciones RFCs generados</p> <p><b>8--</b> Los procedimientos de RRHH están basados en la ley 41-08 que contempla todos estos aspecto, anualmente se realiza una planificación.</p> <p><b>Evidencia:</b> Estadísticas de RRHH que muestren género, edad, etc.</p>	
---	---	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Identificar las capacidades actuales de las personas, tanto en el plano individual como organizativo, en términos de conocimiento, habilidades y actitudes y compararlas sistemáticamente con las necesidades de la organización.</p>	<p>Para identificar las capacidades del personal fue elaborado el procedimiento de evaluación del desempeño y el de Reclutamiento, selección y contratación del personal. Se elabora el plan de detención de las necesidades de competencias. Fueron realizadas las evaluaciones de desempeño y los planes de desarrollo.</p> <p><b>Evidencias:</b> Evaluación anual del desempeño, descripción del puesto, resultado de los concursos internos, Plan anual de capacitación</p>	
<p>2. Debatir, 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.</p>	<p>Para debatir, establecer y comunicar estrategias para el desarrollo la institución identifica en su POA, las necesidades de capacitación del personal y de ahí se elabora el Plan anual de capacitación.</p>	

	<b>Evidencia:</b> Plan Anual de capacitación, certificaciones obtenidos por los colaboradores, informe de aplicación en sus áreas de trabajo, replica del conocimiento obtenido a los colaboradores según corresponda.	
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.	La línea estratégica es realizada anualmente cada encargado al junto del personal bajo su responsabilidad identifican las capacitación que deben ser tomadas, relacionada a su área de trabajo, y estas son documentadas en el POA; RRHH elabora el Plan anual de capacitación tomando el insumo del de los POAs de cada dirección. Se están realizando los planes de desarrollo para el personal de nuevo ingreso.  <b>Evidencia:</b> Plan anual de capacitación	
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.	Las habilidades Son desarrolladas basado en las necesidades de capacitación que son identificadas cada año las cuales son documentadas en los POAs.  <b>Evidencia :</b> Plan de capacitación Certificaciones de participación	
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).	Para liderar y apoyar los nuevos empleados de la Operación la institución a nivel operativo el personal es entrenado bajo en un periodo de tiempo establecido llamado sombra, donde es acompañado por un oficial de entrenamiento, luego pasa a un monitoreo ajustado por parte de Calidad y a los 3 meses he evaluado completando el formulario de adaptación al puesto.	

	<p>Para las áreas no operativas el encargado del área al junto del supervisor inmediato dan soporte al nuevo empleado mediante el formulación de adaptación al puesto.</p> <p><b>Evidencia:</b> Registro de capacitación de acompañamiento, formulario de evaluación de adaptación al puesto de los colaboradores</p>	
6. Promover la movilidad interna y externa de los empleados.	<p>La institución promueve la movilidad interna mediante el proceso de ascenso por desempeño, concursos internos, y la rotación de los horarios.</p> <p><b>Evidencia:</b> Registro de movimientos por ascenso, resultados de concursos internos</p>	
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).	<p>La institución desarrollo y promueve la formación en métodos modernos, mediante el uso de aplicaciones avanzadas, uso de redes sociales, el depto., de Comunicaciones tiene como función principal el monitoreo de las redes sociales, adquisición de equipos modernos como son los Drones, conferencias on line con la sede de Santiago.</p> <p><b>Evidencia:</b> Depto. Comunicaciones,</p>	
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.	<p>La institución planifica las actividades formativas y de comunicación mediante, las participaciones en charlas enfocadas al público en general expo, socialización con los colaboradores, entrevistas en programas, gestión de los riesgos. Fue conformada la comisión de ética</p> <p><b>Evidencia:</b> Informe trimestral de gestión de los riesgos, evidencias de participación en</p>	

	programas, expo, Plan anual de trabajo de la comisión de ética	
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.	Para evaluar el impacto del traspaso de conocimiento adquirido a otro colaborador, una vez concluida la capacitación externa los participantes debe elaborar un informe y entregarlo a RRHH, el cual debe detallar, como debe ser replicado en la institución.  <b>Evidencia:</b> Registro de capacitación externa replicadas en la institución	
10. Revisar la necesidad de promover carreras para las mujeres y desarrollar planes en concordancia.	El Sistema Nacional de Atención a Emergencia y Seguridad revisa las necesidades sin distinción del genero  <b>Evidencia:</b> Plan anual de Capacitación Certificaciones obtenidas por las capacitaciones tomadas	

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
I. Promover una cultura de comunicación abierta, de diálogo y de motivación para el trabajo en equipo.	La institución promueve la cultura de comunicación mediante reuniones, socialización charlas, publicaciones en los murales, correos electrónicos; Fueron documentadas las políticas internas de comunicación.  <b>Evidencia:</b> Minutas, constancia de reuniones, entrevista al personal según aplique, publicaciones en los murales, correo masivos remitidos por la dirección de RHH	

<p>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)).</p>	<p>Fue creado el procedimiento de gestión de sugerencias, el cual describe el proceso a seguir mediante los colaboradores los pueden expresar sus recomendaciones de mejoras a los procesos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento Gestión de sugerencias, publicaciones mensuales de las sugerencias remitidas, buzones de sugerencias, planilla de sugerencias</p>	
<p>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.</p>	<p>Fueron llevadas a cabo reuniones donde participaron los colaboradores según aplicaba en las cuales fueron definidas las metas y estrategias. Los levantamientos de los procedimientos de cada área son levantados con el personal responsable, fue conformado el comité de Relaciones laborales, fue conformada la Comisión de ética pública., los POAs de cada área son levantado tomando en consideración el cada departamento</p> <p><b>Evidencia:</b> Registro de asistencia o minutas, Acta de conformación de los comités, Procedimientos según aplique y los POAs departamentales</p>	
<p>4. Procurar el consenso/acuerdo entre directivos y empleados sobre los objetivos y la manera de medir su consecución.</p>	<p>Fueron llevadas a cabo reuniones donde estuvieron participando los colaboradores aplicables en las cuales fueron definidas las metas y estrategias.</p> <p><b>Evidencia:</b> Registro de asistencia o minutas, PEI</p>	
<p>5. Realizar periódicamente encuestas a los empleados y publicar sus resultados, resúmenes, interpretaciones y acciones de mejora.</p>	<p>Se realizó la encuesta de clima laboral, de la cual se estableció un plan de acción para mejorar el clima y el microclima laboral.</p>	

<p>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.</p>	<p>Fue creado el procedimiento de gestión de sugerencias, el cual describe el proceso a seguir mediante los colaboradores pueden expresar sus recomendaciones de mejoras a los procesos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento Gestión de sugerencias, publicaciones mensuales de las sugerencias remitidas, buzones de sugerencias, planilla de sugerencias</p>	
<p>7. Asegurar buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral.</p>	<p>La institución asegura las buenas condiciones tanto ambientales como de salud, mediante una estructura adecuada para el desarrollo de los empleados, seguro médicos, la creación de una enfermería para el uso de los colaboradores, campañas de vacunación interna. Fue realizado el plan de mejora de riesgos y salud ocupacional.</p> <p><b>Evidencia:</b> Registros de las campañas vacunación, área de enfermería, condiciones físicas de la institución., conformación del comité SISTAP</p>	
<p>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.</p>	<p>La institución garantiza la conciliación de la vida laboral, mediante la ejecución del procedimiento, licencias, vacaciones y permisos, cuenta con un sistema de programación de días laborables de la rotación del personal operativo. Fue documentado el procedimiento de Reclutamiento, selección y contratación del personal, el cual estipula el proceso de concursos internos, con la finalidad del crecimiento de los colaboradores, uso de transporte colectivo.</p>	

	<b>Evidencia:</b> Procedimiento de Reclutamiento, selección y contratación del personal, publicaciones procedimiento de Licencias, permisos y vacaciones. Planificación de horario del personal de soporte y operativo., publicaciones y aplicaciones de vacantes. Permisos temporales por razones de estudios, transporte colectivo.	
9. Prestar especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.	La institución presta atención especiales a los colaboradores con discapacidad, contamos el área de AVL con un personal discapacitado, el cual es movilizado por sus compañeros, el área de acceso tiene facilidad para el despliegue de personal en sillas de ruedas, áreas. Ejecución del procedimiento, licencias, vacaciones y permisos,	
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).	Son realizadas actividades de actividad de integración anualmente con su personal  <b>Evidencia:</b> Imágenes, invitaciones, correos, premios, otros	

## **CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS**

Considerar lo que la organización hace para:

### **SUBCRITERIO 4.1. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>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.).</p>	<p>La estructura organizativa cuenta con el Depto. de gestión de Proyecto y Monitoreo PyD , Gestor de Proyecto TIC, se identificaron las partes claves del sector privado a las telefónicas, del sector público las agencias de respuestas con asiento en la institución como son Salud, Bombero, MOPC, agencias de enlace sin asiento en la institución y los proveedores.</p> <p><b>Evidencia:</b> Protocolos de enlace con las agencias, minutas y asistencias de reuniones recurrentes con las agencias correspondientes, salud y PN. Licitaciones públicas.</p>	
<p>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.</p>	<p>Han sido realizados apadrinamientos con Sector Privado. Limpiado de orillas de la playa, campana de vacunación.</p> <p><b>Evidencia:</b> Imágenes, listado de asistencia</p>	
<p>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.</p>	<p>Se han establecidos Acuerdos Interinstitucionales como: Proyecto de Cartografía con la ONE, Memorandum FFAA, OPTIC y con todas las agencias.</p> <p><b>Evidencia:</b> Acuerdos interinstitucionales firmados con las agencias de respuesta e instituciones vinculadas</p>	

<p>4. Monitorizar y evaluar de forma periódica la implementación y resultados de las alianzas o colaboraciones.</p>	<p>Para monitorear las alianzas la estructura organizativa cuenta con el Depto. de gestión de Proyecto y Monitoreo PyD , Gestor de Proyecto TIC, son llevada a cabo verificaciones de las especificaciones indicadas, reuniones de Consejo, Planes de acciones, acuerdos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Depto. de Gestión de Proyecto y Monitoreo PyD, Gestor de Proyecto TIC, Minutas de las reuniones de seguimiento y control de las agencias de respuesta, informes de rendimiento de las agencias de respuesta, planes de acción elaborados a partir de las mejoras detectadas a partir de las reuniones de seguimiento con las agencias de respuesta</p>	
<p>5. Identificar las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y desarrollarlas cuando sea apropiado.</p>	<p>La estructura organizativa cuenta con el Depto. de gestión de Proyecto y Monitoreo PyD , Gestor de Proyecto TIC, son llevada a cabo verificaciones de las especificaciones indicadas, reuniones de Consejo, con las agencias de respuestas, se elaboran Planes de acciones, y de acuerdos que fueron realizados.</p> <p><b>Evidencia:</b> Depto, de Gestión de Proyecto y Monitero PyD, Gestor de Proyecto TIC, Minutas de las reuniones de seguimiento y control de las agencias de respuesta, informes de rendimiento de las agencias de respuesta, planes de acción elaborados a partir de las mejoras detectadas a partir de las reuniones de seguimiento con las agencias de respuesta</p>	
<p>6. Definir las responsabilidades de cada socio en la gestión de la alianza/colaboración,</p>	<p>La institución asumió la Política de Gestión de Alianzas Público - Privadas (APP).</p>	

<p>incluyendo sistemas de control, evaluación y revisión.</p>	<p><b>Evidencias:</b> Minutas de las reuniones de seguimiento y control de las agencias de respuesta, informes de rendimiento de las agencias de respuesta, planes de acción elaborados a partir de las mejoras detectadas a partir de las reuniones de seguimiento con las agencias de respuesta</p>	
<p>7. Aumentar las capacidades organizativas, explorando las posibilidades de las agencia de colocación.</p>	<p>Para aumentar las capacidades organizativas son llevado proyectos de mejoras, evaluaciones de propuesta, proyecciones, la estructura organizativa contamos con el Depto. de gestión de Proyecto y monitoreo de PyD y el puesto de Gestor de Proyecto TIC.</p> <p><b>Evidencias:</b> Depto. de Gestión de Proyectos y Monitores PyD, Gestor de Proyecto TIC, Minutas de las reuniones de, informes de propuesta, Sorteos de licitaciones, estudio de proyecciones, proyectos,</p>	
<p>8. Intercambiar buenas prácticas con los socios y usar el benchlearning y el benchmarking.</p>	<p>La institución ha intercambiado buenas practicas con ( MOPC), sistema 119 de Corea del Sur y México, ha implementado modelos compartidos (Monitoreo, Encuestas, Requerimiento de disponibilidad de Backup, planificación Vacaciones,</p> <p><b>Evidencia:</b> Convocatorias, Presentaciones, minutas, Correos de encuentros con agencias donde se les ha presentado el modelo de Calidad.</p>	
<p>9. Seleccionar a los proveedores aplicando criterios de responsabilidad social cuando se trate de contratación pública.</p>	<p>La institución cuenta con el procedimiento de Compras y Contrataciones el cual estipula el proceso de Licitaciones y contratos con los proveedores</p>	

	<b>Evidencia:</b> Procedimiento de Gestión de Compras y Contrataciones. Depto. De compras y contrataciones	
--	--	--

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
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.).	<p>Para asegurar la proactiva de información fueron documentadas las políticas de comunicación e información, es publicado en el intranet las informaciones relevantes a todos los colaboradores, es publicado en los murales informativos, se llevan a cabo socializaciones masivas según aplique.</p> <p><b>Evidencia:</b> Portal de Transparencia, Intranet institucional, Políticas de comunicación e información. Organigrama institucional, perfiles de puestos, PEI.</p>	
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.	<p>Se ha elaborado el procedimiento de Reclamos, Quejas y Sugerencia donde el ciudadano podrá reportar sus quejas, reclamos y sugerencias, Procedimiento de Encuesta a usuarios finales, donde son tomadas las inquietudes del usuario final.</p> <p><b>Evidencia:</b> Minutas -en Santiago las reuniones semanales de seguimiento participa un representante de la sociedad civil y la asociación de comerciantes, Procedimiento de Quejas, reclamos y Sugerencias, Procedimiento de Encuesta a los usuarios finales, estadísticas mensuales de los quejas reclamos y sugerencias recibidas y</p>	

	gestionadas, informe estadísticos de las encuestas a los usuarios finales	
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.	<p>La Institución ha participado en actividades que han sido llevadas a cabo con la participación de ciudadanos y clientes. Procedimiento de Quejas, reclamos y Sugerencias QRS, reuniones periódicas con las agencias de respuestas, Procedimiento de Encuesta a los usuarios finales</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento de Quejas, reclamos y Sugerencias, Procedimiento de Encuesta a los usuarios finales Evidencia de las minuta reuniones juntas de vecinos, asociaciones de empresarios, Invitaciones enviadas a juntas de vecinos para conocer las instalaciones. Minutas de reuniones, estadísticas de encuesta a los usuarios finales, estadísticas mensuales de los quejas reclamos y sugerencias recibidas y gestionadas</p>	
4. Definir el marco de trabajo para recoger datos, sugerencias y reclamaciones o quejas de los ciudadanos/clientes, recogidos mediante los medios adecuados (por ejemplo, encuestas, grupos de consulta. Buzones de reclamaciones, sondeos de opinión, etc.).	<p>Se ha elaborado el procedimiento de Reclamos, Quejas y Sugerencia donde el ciudadano podrá reportar sus quejas, reclamos y sugerencias, Procedimiento de Encuesta a usuarios finales, donde son tomadas las inquietudes del usuario final y el de Gestión interno de sugerencias.</p> <p><b>Evidencias:</b> Procedimiento de Quejas, reclamos y Sugerencias, Procedimiento de Encuesta a los usuarios finales, Procedimiento de Gestión interna de sugerencias, Reporte mensuales de los quejas reclamos y sugerencias recibidas y</p>	

	gestionadas, informe estadísticos de las encuestas a los usuarios finales	
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).	Para asegurar la transparencia de la organización fue desarrollado el Portal de Transparencia del 9-1-1, donde es colocada toda la información de interés tanto a los colaboradores de la institución como a los ciudadanos, usuarios finales y lo proveedores  <b>Evidencia:</b> Publicaciones en el Portal de Transparencia.	
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 ha elaborado el Procedimiento de Encuesta a usuarios finales, donde son tomadas las inquietudes del usuario final y se mide la satisfacción del servicio recibido.  <b>Evidencia:</b> Procedimiento de Encuesta a los usuarios finales, gestionadas, informe estadísticos de las encuestas a los usuarios finales, encuesta realizada a todas las instituciones públicas del gobierno donde obtuvimos un % de <b>xx</b>	
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.	Para la gestión eficaz de las expectativas de los clientes y los usuarios fue documentada la Carta de Compromiso con el Ciudadano, y publicación de los servicios brindados por el 9-1-1.  <b>Evidencia:</b> Carta de Compromiso con el Ciudadano, servicios brindados	

<p>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.</p>	<p>Para asegurar que toda la información publicada y subintrada sea la actualizada, son llevado a cabo procesos de publicaciones mensuales, trimestrales , semestrales y anuales según corresponda. <b>Evidencia:</b> Publicaciones actualizadas en el Portal de Transparencias.</p>	
--	--	--

### SUBCRITERIO 4.3. Gestionar las finanzas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Alinear la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz, eficiente y ahorrativa.</p>	<p>Fueron alineados y definidos los objetivos estratégicos mediante la elaboración del Plan Operativo Anual (POA).</p> <p><b>Evidencia:</b> POA, seguimiento trimestrales del POA</p>	
<p>2. Analizar los riesgos y oportunidades de las decisiones financieras.</p>	<p>El análisis de los riesgos y oportunidades son consideradas siguiendo los lineamientos estipulados en el Procedimiento de Gestión de Compras y Contracciones y procedimiento de Gestión financiera Gestión de caja chica, matriz de gestión de los riesgos de riesgos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Informe trimestral de gestión de riesgos, conciliaciones bancarias, publicaciones de las compras, licitaciones públicas</p>	
<p>3. Asegurar transparencia financiera y presupuestaria.</p>	<p>La institución asegura la transparencia con la ejecución del Procedimiento de Gestión de Compras y Contracciones, el cual está basado en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones con modificaciones de la Ley 449-06</li> <li>• Decreto No. 543-12 Reglamento de la Ley sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones</li> </ul> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento de Gestión de Compras y Contracciones, Publicaciones en el portal del MOPC licitaciones, TDR, conciliaciones bancarias</p>	

<p>4. Asegurar la gestión rentable, eficaz y ahorrativa de los recursos financieros usando una contabilidad de costos y sistemas de control eficientes.</p>	<p>La institución asegura una gestión segura y eficaz con la ejecución Procedimiento de gestión de compras y contrataciones, el cual está basado en la ley • Ley 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones con modificaciones de la Ley 449-06 • Decreto No. 543-12 Reglamento de la Ley sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento de Gestión de Compras y Contracciones, Procedimiento Conciliación, publicaciones en el portal del MTC, Conciliaciones, TDR, conciliaciones bancarias.</p>	
<p>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.).</p>	<p>Anualmente es elaborado el Presupuesto Institucional basado en los insumos Elaborados por cada departamento, y documentado en los POAs de cada dirección</p> <p><b>Evidencia:</b> Ley 340-06, Programación de Ejecución Trimestral del POA, Plan anual Operativo</p>	
<p>6. Delegar y descentralizar las responsabilidades financieras manteniendo un control financiero centralizado.</p>	<p>Fue elaborada la Matriz de delegación de firma y autoridad de supervisión.</p> <p>La institución cuenta en su estructura con el Depto. Financiero, procedimiento de Gestión Financiera. Todas las aprobaciones están centralizadas en es depto., con a las aprobaciones directivas correspondientes</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento de Gestión Financiera, conciliaciones bancarias y la Matriz de delegación de firma y autoridad de la supervisión.</p>	

<p>7. Fundamentar las decisiones de inversión y el control financiero en el análisis costo-beneficio, en la sostenibilidad y en la ética.</p>	<p>Las decisiones de inversión son fundamentadas en los análisis de costo-beneficios, basado en el procedimiento de gestión de Compra el cual estipula el proceso de Licitaciones, Contratos con Proveedores.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento de gestión de compras y contrataciones, sorteos, licitaciones, publicaciones en el portal, listado de proveedores de la institución.</p>	<p>.</p>
<p>8. Incluir datos de resultados en los documentos presupuestarios, como información de objetivos de resultados de impacto.</p>	<p>Fueron elaboradas matrices de seguimiento del POA Y PEI con la finalidad de evaluar el avance de los objetivos y el impacto.</p> <p><b>Evidencia:</b> Informe de seguimiento trimestral del POA y el Informe Físico financiero</p>	

#### SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.</p> <p>2. Garantizar que la información disponible externamente sea recogida, procesada, usada eficazmente y almacenada.</p> <p>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.</p>	<p>1-Internamente la institución remite informe generados por el Depto. de Comunicaciones, se publica en la Portal de la institución todos los datos estadísticos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Portal de transparencias.</p> <p>2. Toda la información digital es guardada y asegurada por el Depto. de Seguridad y Monitoreo TIC.</p> <p><b>Evidencia:</b> procedimiento de control de acceso, backup que son realizados según la frecuencia correspondiente</p> <p>3. La institución contrala la información y el conocimiento mediante la documentación de los procesos ejecutados en las diferentes áreas de manera continua o recurrente, según lo estipulado en el procedimiento PR-PYD-PYD-01, Preparación y Manejo de Documentos, el cual indica el proceso a seguir para el levantamiento, actualización y absoletización de documentos y la parte de la información electrónica es controlada mediante la política PO-TIC-SIN-01 de Seguridad TIC</p> <p><b>Evidencia:</b> Matriz de los documentos implementados, PO-TIC-SIN-01 Políticas de Seguridad TIC</p>	

<p>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.).</p> <p>5. Asegurar un intercambio permanente de conocimiento entre el personal de la organización (por ejemplo: coaching, manuales redactados, etc.).</p> <p>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.</p>	<p>4-La institución ha establecido diferentes canales de Comunicación Interna, como Intranet, Estrategia de Murales, Portal, socializaciones, Políticas asociadas a, Correo Institucional, publicación en los murales. Socializaciones colectivas.</p> <p><b>Evidencia:</b> Portal de transparencias, políticas de información y comunicación Registro de asistencia a socialización.,</p> <p>5-Para asegurar el intercambio permanente del conocimiento fueron documentados los procedimientos requeridos, la Matriz de la delegación de autoridad de firmas, Revisión anual de documentos, según lo estipulado en el procedimiento PR-PYD-PYD-01-Preparacion y manejo de documentos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Matriz de documento implementados, Solicitudes de cambios realizadas a los documentos, Matriz de Delegación de firmas y autoridad de la supervisión</p> <p>6-el acceso a la información es garantizado mediante el Portal de transparencia de la institución; a través del 3-1-1 el usuario puede solicitar información, y en las reuniones recurrentes con las agencias son presentadas las informaciones pertinentes a ser validadas para la toma de decisiones.</p> <p><b>Evidencias:</b> Listado de los implementados a la fecha.</p>	
---	---	--

<p>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.</p>	<p>Intranet, donde se publican los procedimientos con acceso al personal de la institución. 3-1-1, Portal de Transparencia 7-Fueron elaborados todos los procedimientos misionales de la institución y los que están en proceso están siendo levantados con las áreas soportes con la finalidad de que cada proceso o actividad que ejecutada de manera periódica este documentada.</p> <p><b>Evidencia:</b> Listado de procedimientos implementados vs Listado de procedimientos para ser levantados.</p>	
---	--	--

**SUBCRITERIO 4.5. Gestionar las tecnologías.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diseñar la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.</li> <li>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.</li> <li>3. Asegurar el uso seguro, eficaz y eficiente de la tecnología, mirando especialmente las capacidades de las personas.</li> </ol>	<p>1-Fue elaborado el Modelo de Gestión de TIC el cual está alineado a los objetivos estratégicos y operativos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Modelo de Gestión TIC</p> <p>Fue realizada la relación costo beneficio de la tecnología utilizada por el Sistema 9-1-1,</p> <p>3-Fueron elaboradas políticas tecnología que aseguran el uso eficaz y eficiente, creado el puesto de Gestor de Proyectos TIC y documentadas las políticas de seguridad TIC y las del Depto. de Infraestructura y Comunicaciones.</p>	

<p>4. Aplicar de forma eficiente las tecnologías más adecuadas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La gestión de proyectos y tareas</li>   <li>✓ La gestión del conocimiento</li> <li>✓ Las actividades formativas y de mejora</li>   <li>✓ La interacción con los grupos de interés y asociados</li> <li>✓ El desarrollo y mantenimiento de las redes internas y externas.</li> </ul> <p>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.</p>	<p><b>Evidencia:</b> Organigrama Institucional, PO-TIC-SIN-01-Política de seguridad TIC Políticas del Depto. PO-TIC-IFR-01 Infraestructura Y Comunicaciones</p> <p>4.- las tecnología ha sido aplicada en forma eficiente y adecuada :</p> <p>4.1- Se han aplicado el uso de Team Work</p> <p><b>Evidencia:</b> Listado de Aplicaciones utilizadas en la institución. Listado de las aplicaciones desarrolladas internamente, documentación de los proyectos completados en la institución</p> <p>4.2 Los proyectos son desarrolla con el personal capacitado en el área.</p> <p>4.3 En cada documentación son especificadas las actividades requerida con mira a la mejora</p> <p>4.4 el equipo formado para cada proyecto son conformado por el grupo de interés según aplica</p> <p>4.5 la institución cuenta con los departamentos de Redes y comunicaciones, y de Radiocomunicaciones, los cuales son los responsables del desarrollo y mantenimientos de las redes</p> <p>5-son utilizadas tecnologías de la información para la mejora y eficiencias e los servicios brindados</p> <p><b>Evidencia:</b> Listado de Aplicaciones utilizadas en la institución. Listado de las aplicaciones desarrolladas internamente, documentación de los proyectos completados en la institución</p>	
--	---	--

<p>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.</p> <p>7. Estar siempre atento a las innovaciones tecnológicas y revisar la política si fuera necesario.</p> <p>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.</p>	<p>6-No aplica</p> <p>7-La Institución representada con la Dirección Tecnológica ha participado en Invitaciones de cursos y/o capacitaciones internacionales, el personal ha cursado estudios con misión a las innovaciones en la institución  <b>Evidencia:</b> Certificados, reconocimientos, benchmarking,</p> <p>8.</p>	<p>8.No se puede evidenciar que se está tomando en consideración el impacto socioeconómico y medioambiental de las TIC</p>
---	---	--

#### **SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>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).</p> <p>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</p>	<p>1-Fueron diseñados los Planos correspondiente al 911 de Santo Domingo y los de Santiago / Publicación MOPC, Publicaciones Prensa sobre Santiago. Actualmente el sistema está un proyecto.</p> <p><b>Evidencia:</b> Planos de la institución, Zona Metro y la Zona Norte, Organigrama, listado distribución de las áreas estructura actual vs Organigrama</p> <p>2- El uso eficiente y rentable de las instalaciones primando áreas abiertas, tomando en cuenta las limitaciones físicas de algunos empleados</p>	

<p>ejemplo, espacios abiertos versus despachos individuales, oficinas móviles.</p> <p>3. Asegurar un mantenimiento eficiente, rentable y sostenible de los edificios, despachos, equipamientos y materiales usados.</p> <p>4. Garantizar el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.</p> <p>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).</p>	<p><b>Evidencia:</b> Planos de la institución y el Organigrama.</p> <p>3- Para asegurar el mantenimiento eficiente rentable y sostenible fueron creadas las estructuras de áreas Conserjería, servicios Generales, servicios eléctricos y Mantenimientos y firmados Contratos con compañías de correspondientes.</p> <p><b>Evidencia:</b> Comprobantes de servicios prestados. Estructura área Consejería y Mantenimiento, contratos con los proveedores de los servicios brindados</p> <p>4-para garantizar el uso eficaz y eficiente de los medios de transporte y energéticos, fueron elaborados las políticas y procedimientos de transportación, contratados la brigadas de choferes correspondientes. Se realizó una auditoría de consumo energético de las cuales se desprende un plan de acción.</p> <p><b>Evidencias:</b> Ruta de Transportación, foto de los vehículos, constancia de los mantenimientos de los vehículos, reporte de rutas, procedimientos</p> <p>5-Fueron elaboradas Políticas de Seguridad de Planta de planta. El edificio cuenta. Controles de Seguridad, Controles automáticos), Rampa y acceso para discapacitados.</p> <p><b>Evidencia:</b> Política de Seguridad de planta, Rampas, baño para discapacitados, fotos según sean requeridas.</p>	
--	---	--

<p>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.</p> <p>7. Poner las instalaciones a disposición de la comunidad local.</p>	<p>6-Fue elaborado el procedimiento y las políticas de gestión de los activos físicos.</p> <p>7. La institución labora 24 los 7 días de la semana lo 365 días del año, por lo cual las instalaciones no pueden ser prestadas puesto que no están desocupadas en ningún momento. Sin embargo se realizan visitas guiadas a la institución abierta a las instituciones para que conozcan el funcionamiento del Sistema 9-1-1.</p>	
--	---	--

### **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.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>1. Identificar, mapear, describir y documentar los procesos clave de forma continua.</p> <p>2. Identificar y asignar responsabilidades a los propietarios de los procesos (las personas que controlan todos los pasos del proceso).</p>	<p>1-Fue elaborado el procedimiento de Preparación y Manejo de Documentos, el que se estipulan las actividades o fases correspondientes para la creación, modificación y obsoletización de los documentos controlados internamente en la cual deben participar las áreas que que intervienen en los procesos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento. Lista de socialización , procedimientos aprobados por las áreas interesadas</p> <p>2-En cada procedimiento elaborado se identifica el colaborador responsable para la ejecución de cada actividad de los procesos</p>	

<p>3. Analizar y evaluar los procesos, riesgos y factores críticos de éxito, teniendo en cuenta los objetivos de la organización y su entorno cambiante.</p> <p>4. Asegurar que los procesos apoyan los objetivos estratégicos y están planificados y están planificados y gestionados para alcanzar los objetivos establecidos.</p> <p>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).</p> <p>6. Asignar recursos a los procesos en función de la importancia relativa de su contribución a la</p>	<p>el cual debe participar en la elaboración y/o modificación.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento de Preparación y Manejo de documentos, Solicitud de Creación o modificación de documentos y el documento final aprobado por el responsable</p> <p>3-. Fue documenta la Guía Metodológica de la administración de los riesgos donde se incluyen los factores críticos de riesgos</p> <p><b>Evidencia:</b> Plantilla de procedimientos, procedimientos, Matriz de riesgos levantada de cada dirección. Seguimiento trimestral de los riesgos.</p> <p>4-La Plantilla de Proceso utilizada para la elaboración de los procedimientos incluye la descripción de objetivos específicos o generales como parte de la documentación</p> <p><b>Evidencia:</b> Plantilla de Proceso, procedimiento según se requiera y los procedimientos implementados a la fecha</p> <p>5-En la elaboración de los procesos son involucrados los grupos de interés según aplique.</p> <p><b>[REDACTED]:</b> Proceso de Llamada Molestosa (las Telcos fueron involucrada en la creación, Minutas, correos, reportes firmados por las Telcos. Asistencia de socialización de los procedimientos implementados.</p> <p>6-El presupuesto anual es diseñado tomando en cuenta las operaciones y la</p>	
---	---	--

<p>consecución de los fines estratégicos de la organización.</p> <p>7. Simplificar los procesos a intervalos regulares, proponiendo cambios en los requisitos legales, si fuera necesario,</p> <p>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.).</p> <p>9. Monitorizar y evaluar el impacto de las TIC y de los servicios electrónicos en los</p>	<p>capacitación del personal. Las cuales están documentada en los POAs por direcciones</p> <p><b>Evidencia:</b> Presupuesto anual POA, Plan de capacitación anual</p> <p>7-Los procesos son auditados anualmente con la finalidad de identificar las mejoras y simplificación de los mismos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento Inspecciones interna de Calidad, los procedimientos que han sufrido cambios por mejoras identificadas en las inspecciones internas y los reporte de los resultados de las inspecciones realizadas.</p> <p>8-Fue elaborado un procedimiento utilizado para finalidad de realizar Auditorías periódicas a las áreas y medir la eficacia, validar el grado del cumplimiento de lo estipula y medición de los indicadores estipulado en los mismos. Mensualmente es generado el informe general de los indicadores de gestión de cada dirección, el cual es remitido al MAE para su verificación y la toma de acciones según aplique con los directores.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento Auditoria Interna de Calidad, reporte de las auditorías internas. Minuta Mensuales de las reuniones de los directores.</p> <p>9-Fue elaborado un Modelo de Gestión de TIC el cual está alineado a los objetivos</p>	
---	---	--

<p>procesos de la organización (por ejemplo, en términos de eficiencia, calidad y eficacia).</p> <p>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.</p>	<p>estratégicos y operativos y los informes mensuales de los indicadores de gestión.</p> <p><b>Evidencia:</b> Modelo de Gestión de TIC</p> <p>10-Los procesos son innovados basado en las necesidades, mejoras y cambios que se presenten mercado. Nuevos conocimientos son adquiridos de manera constante mediante las capacitaciones tomadas por los colaboradores. Capacitaciones, y los Cambios tecnologicos</p> <p><b>Evidencia:</b> certificaciones obtenidas por los colaboradores</p>	
---	---	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Identificar los outputs (productos y servicios en los procesos nucleares.</p>	<p>Fue elaborada la Carta de Compromiso con el Ciudadano, y fueron documentado los servicios que brinda la institución; En el levantamiento de cada procedimiento son identificados los outputs de los procesos nucleares y de soporte según aplique.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimientos implementados : Respuesta a emergencias, Despacho de Unidades, Video Vigilancia, Recepción de llamadas Carta de Compromiso con el Ciudadano, Servicios Brindado por el 9-1-1</p>	
<p>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, sondes acerca los servicios y productos y si son</p>	<p>Mediante la realización de las encuestas a los usuario finales son tomadas en cuentas las recomendaciones suministradas por los usuarios que pueden ser implementados para realizar las mejoras a los</p>	

<p>eficaces teniendo en cuenta aspectos de género y de diversidad, etc.).</p>	<p>procedimientos en el caso de ser aceptables, otro medio de involucramiento es mediante las reuniones periódicas con los grupos de interés donde los puntos validados que amerite mejoras en los procesos son tomados en cuenta, fue elaborado el procedimiento PR-COM-COM-01 Quejas, Reclamo y sugerencias, QRS, en el cual el usuario puede hacer llegar a la institución cualquier queja, reclamo o sugerencia. QRS</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento de encuesta a los usuarios finales, Procedimiento de Quejas Reclamaciones, y Sugerencias Minutas donde participan los grupos de interés y se reflejan puntos relacionados a los estándares de Calidad que están implementados en los procesos actuales e involucramientos en los grupos de interés.</p>	
<p>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.</p>	<p>Mediante la realización de las encuestas a los usuarios finales son tomadas en cuenta los datos suministrados que pueden ser implementados para realizar las mejoras a los procedimientos en el caso de ser aceptables, otro medio de involucramiento es mediante las reuniones periódicas con los grupos de interés donde los puntos validados que amerite mejoras en los procesos son tomados en cuenta</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento de encuesta a los usuarios finales, Procedimiento de Reclamaciones, Quejas y Sugerencias Minutas donde participan los grupos de interés y donde se reflejan puntos relacionados a los estándares de Calidad que</p>	

	están implementados en los procesos actuales e involucramientos en los grupos de interés.	
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.	<p>Mediante la realización de las encuestas a usuario a los usuarios finales son tomadas en cuentas los datos suministrados que pueden ser implementados para realizar las mejoras a los procedimientos en el caso de ser aceptables, otro medio de involucramiento es mediante las reuniones periódicas con los grupos de interés donde los puntos validados que amerite mejoras en los procesos son tomados en cuenta.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento de encuesta a los usuarios finales, Procedimiento de Reclamaciones, Quejas y Sugerencias Minutas donde participan los grupos de interés y donde se reflejen puntos relacionados a los estándares de Calidad que están implementados en los procesos actuales e involucramientos en los grupos de interés.</p>	
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.	<p>Fue elaborado el procedimiento Quejas Reclamaciones, y Sugerencias con la finalidad de que los ciudadanos y cliente, pueden interactuar con la institución y expresarse.</p> <p><b>Evidencia:</b> Informe mensual de la gestión de las Quejas Reclamos y Sugerencias</p>	
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.	<p>La institución se asegura que la información este accesible a los clientes y ciudadanos mediante las publicaciones publicadas tanto en el Portal transparencia, la Web interna, también mediante Boletines, medios de</p>	

	<p>comunicación, redes sociales, Recolectar evidencia.</p> <p><b>Evidencia:</b> Portal del Transparencias página Web del Sistema Nacional de Emergencia y Seguridad. Carta de Compromiso con el Ciudadano y los Servicios brindados por el 9-1-1</p>	
<p>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, tablonas de noticias en formato de audio, etc.).</p>	<p>La institución cuenta con disponibilidad del horarios del servicio 24/7, disponibilidad de recepción de llamadas en idiomas español, inglés y creole, uso de sistema informático para la recepción y documentación de las llamadas, documentos en papel como plan de contingencia en el caso de que el sistema no esté disponible.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimientos, Recepción de Llamadas, Sistema Inet, procedimiento Manual de Llamadas, formularios físicos de registro de llamadas</p>	
<p>8. Desarrollar un elaborado sistema de respuestas a las quejas recibidas, de gestión de reclamaciones y procedimientos.</p>	<p>Fue elaborado el procedimiento Reclamaciones, Quejas y Sugerencias con la finalidad de que los ciudadanos y cliente, pueden interactuar con la institución y expresarse y desarrollado internamente la aplicación de Quejas, Reclamos y Sugerencias</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimientos de Quejas, Reclamos y Sugerencias, Aplicación de Quejas Reclamos y Sugerencias, Informe mensuales de las QRS.</p>	

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

--	--	--

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Definir la cadena de prestación de los servicios a la que la organización y sus colaboradores/socios pertenece.</p>	<p>La cadena de prestación de servicio está contemplada en el Plan Estratégico Institucional. Los servicios brindados por la institución están publicados en el Portal del MAP</p> <p><b>Evidencia:</b> PEI-Plan Estratégico Institucional, Servicios brindados por el 9-1-1 y el listado de los procedimientos implementados.</p>	
<p>2. Coordinar y unir procesos con socios claves del sector privado, no lucrativo y público.</p>	<p>La institución coordina con las agencias de respuestas y cuenta con los procedimientos de Despacho (Instituciones Públicas: Policía Nacional, DIGESETT, Salud Pública). Proceso de Llamadas Molestosas. ( las telefónicas) Proceso de Manejo de Imágenes de Video Vigilancia ( Procuraduría General de la República) Proceso de Atención de Denuncias de Ruido; Proceso Gestión de Soporte de los proveedores de Video Vigilancia.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimientos: Despacho, Manejo de Imágenes de Video Vigilancia Urbana, Atención de Denuncia de Ruidos, Gestión de soporte de los proveedores de Video Vigilancia.</p>	
<p>3. Desarrollar un sistema compartido con los socios en la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos.</p>	<p>Los sistemas tecnológicos son compartidos, mediante la consola de radio, sistema Inet, proporcionamos los radios a componentes de las brigadas que brindan servicios el 9-1-1.</p>	

	<b>Evidencia:</b> Sistema Inet, asignaciones de las radios, flotas, tablets, protocolos y procedimientos	
4. Empezar el análisis de ciudadanos/clientes a través de diferentes organizaciones, para aprender acerca de una mejor coordinación de procesos y superar los límites organizacionales.	<p>Períodicamente son llevadas reuniones con las agencias que interactúan en el servicio brindado, donde son verificados los resultados y son identificadas mejoras a los procedimientos para una mejor coordinación.</p> <p><b>Evidencia:</b> Minutas de reuniones de seguimiento y monitoreo con las agencias de respuesta, estadísticas de los resultados de las encuestas de satisfacción de los usuarios finales.</p>	
5. Crear grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas.	<p>Según la necesidad y a solicitud son creados internamente grupos de comité de trabajo con los colaboradores aplicables. Adicional a esto fueron elaboradas políticas para la formación de los comités según sea requerido, los cuales son registrados mediante el acta de concordancia de comité.</p> <p><b>Evidencia:</b> Actas de concordancia de los comités de la Institución, descripción d del Encargado de Proyecto de Planificación y Desarrollo, Descripción del puesto Gestor de Proyecto TIC</p>	
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.	La institución ejecuta procesos inter-organizacionales con la Optic mediante un convenio de servicio de atención de denuncias de ruido en 3-1-1 con procedimiento específico elaborado. Protocolo de Falsa Alarma trabajado con, La Procuraduría General de la República.	

	<p><b>Evidencia:</b> Procedimientos de atención de denuncias de ruido, Procedimiento de Llamadas molestosa, instructivo de Falsa Alarma</p>	
<p>7. Crear una cultura para trabajar transversalmente en la gestión de los procesos en toda la organización o desarrollar procesos horizontales (por ejemplo: autoevaluación para toda la organización en vez de diferentes unidades).</p>	<p>Fue elaborado el procedimiento de Inspecciones internas de Calidad, donde anualmente todas las áreas son auditadas.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento de Inspección interna de Calidad, Resultados de las inspecciones y el Plan Anual de Auditorias interna de Calidad, NOBACI, Autoevaluación CAF</p>	

## 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:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>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).</p> <p>2. Involucración y participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.</p>	<p>1-Fueron elaborados los procedimientos Monitoreo de Calidad utilizado para el monitoreo de los operadores y despachadores. El de Encuesta a los usuarios finales, para medir el grado de satisfacción de los usuarios y el de Calibraciones, utilizado para validar la consistencia de evaluares de los Monitoreos internos y el de Inspección interna de Calidad utilizado para validar el grado de cumplimiento de las políticas y procedimientos de cada área.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimientos, Reporte de los resultados de la inspección, informe mensual de las encuesta a los usuarios finales, resultados de las calibraciones</p> <p>2-Fue elaborado el procedimientos de Reclamos, Quejas y Reclamaciones, adicional esto son realizadas encuestas a los usuarios finales de donde son tomadas las sugerencias emitidas para evaluación.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimientos de Quejas, Reclamos y Sugerencias, Informe mensuales de las QRS</p>	

<p>3. Accesibilidad (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de apertura y de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.).</p> <p>4. Transparencia (en el funcionamiento de la organización, en la explicación de la legislación aplicable, en los procesos de toma de decisiones, etc.).</p>	<p>3-La institución cuenta con disponibilidad del horarios del servicio 24/7, disponibilidad de recepción de llamadas en idiomas español, inglés y creole, uso de sistema informático para la recepción y documentación de las llamadas, documentos en papel como plan de contingencia en el caso de que el sistema no esté disponible</p> <p>4-La institución se cumple las leyes aplicables como toda institución pública del gobierno</p> <p><b>Evidencia:</b> Portal de Transparencia , Ley No. 1-12, del 25 de enero del 2012, Ley Orgánica de la estrategia Nacional de Desarrollo de República, El Decreto número 17-13, del 14 de enero del 2013,</p> <p>La Ley No. 140-13 que establece el Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad 9-1-1 como número único de contacto a nivel nacional para la recepción de reportes de emergencias, tramitación y atención de éstas.</p> <p>La Ley No. 102-13 del 30 de julio de 2013, que regula la instalación y la utilización de cámaras de vídeo y sonidos para seguridad en espacios públicos, Ley 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones con modificaciones de la Ley 449-06, Decreto No. 543-12 Reglamento de la Ley sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, Ley 200-04 de Libre Acceso a la Información Pública, Ley de Función Pública 41-08, Reglamento de Reclutamiento y Selección de la Administración Pública 524-09.</p>	
--	---	--

<p>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.).</p> <p>6. La diferenciación de los servicios de la organización en relación con las diferentes necesidades de los clientes (género, edad, etc.).</p> <p>7. La información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).</p> <p>8. La correcta recepción de la información por los clientes/ciudadanos.</p>	<p>5- Fue elaborada la Carta de Compromiso con el Ciudadano, Se ha elaborado un procedimiento de Reclamos, Quejas y Sugerencia donde el ciudadano podrá reportar cualquiera de una de estos tres puntos; son dadas las recomendaciones según aplique. Mediante la realización de las encuestas a los usuario finales son recolectadas las estadísticas necesarias para medir los estándares de calidad, tiempo para asesorar,</p> <p><b>Evidencia:</b> Estadísticas de los encuestas, fichas relevantes del QRS, cartas remitidas a los ciudadanos, informe mensuales de la gestión de las Quejas, reclamos y Sugerencias</p> <p>6-La actividad del Sistema Nacional de Atención a Emergencia y Seguridad 9-1-1, el servicio es brindada a todo usuario que lo solicita</p> <p><b>videncias:</b> Informe Estadísticos, a solicitud</p> <p>7-La institución remite informes mensuales generados por el Depto. de Comunicaciones , estadísticas de resultados de las encuestas de satisfacción del usuario final, los cuales según aplique se publican Portal de Transparencia, datos estadísticos, son colocadas publicaciones de mapas de criminalidad, estudios socio-demográficos</p> <p><b>Evidencias</b></p> <p>8- una vez activado el sistema inicia el proceso de la recepción electrónica de la</p>	
--	--	--

<p>9. La frecuencia de encuestas de opinión a los ciudadanos/clientes en la organización.</p> <p>10. Nivel de confianza hacia la organización y sus productos/servicios.</p>	<p>información , haciendo uso de la aplicación de Inet,  <b>Evidencia:</b> Portal de Transparencia, Reportes de la base de dato del sistema, estadísticas diarias  9-Mensualmente son realizadas encuestas de satisfacción al usuario final.  <b>Evidencias:</b> estadísticas  10-El nivel de confianza de los servicios recibidos por los usuarios, es medido mediante las encuestas de satisfacción que son realizadas a los usuarios finales.  <b>Evidencias:</b> estadísticas de los resultados mensuales de las encuestas</p>	
--	--	--

## 6.2. Mediciones de resultados.

### Resultados en relación con la participación:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. 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.</p> <p>2. Sugerencias recibidas e implementadas.</p>	<p>1-Son realizadas reuniones semanales con las agencias de Respuesta, en la que se revisan los objetivos identificados teniendo en cuenta los grupos de interés, en estas reuniones son documentadas las mejoras a ser implementadas en los servicios.</p> <p><b>Evidencia:</b> Minutas, registros de asistencia</p> <p>2- Fue documentado el procedimiento de gestión de sugerencias internas, el cual busca permitir a los colaboradores poder recomendar mejoras a los procesos.</p> <p><b>Evidencia:</b> Publicaciones mensuales de las sugerencias remitidas, Matriz de Gestión de sugerencias</p>	

<p>3. Grado de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.</p>	<p>3-el grado de utilización de nuevos métodos en la institución son llevado a cabo a solicitud de la demanda y las necesidades que se presenta, estos se documenta en los RFC, Formularios de Solicitud de cambios., software Inet, Milestone, y en los procedimientos documentado-instructivos.</p> <p><b>Evidencia:</b> RFC, procedimientos - instructivos</p>	
<p>4. Indicadores de cumplimiento de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes.</p>	<p>4-Son llevado a cabo Indicadores de cumplimiento en relación a género diversidad: 1. Llamadas relacionadas a la agresión física, 2. Llamadas en idioma creole, 3. Llamadas en idioma inglés. 4. Cantidad de parturientas de nacionalidad haitiana atendidas por el SISTEMA 9-1-1</p> <p><b>Evidencias:</b> Estadísticas</p>	
<p>5. Alcance de la revisión periódica realizada con los grupos de interés para supervisar sus necesidades cambiantes y el grado en que se cumplen.</p>	<p>5-Son realizadas reuniones periódicas con las agencias de repuestas donde son expuestas las mejoras y necesidades cambiantes, en esta se documentan el plan de acción para la implementación del cambio.</p>	

### Resultados de la accesibilidad de la organización:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos).</p>	<p>La institución se cuenta con un horario 24/7 , existen diferentes servicios, institucionales y departamentales; se documentaron la matriz de los servicios TIC – El Procedimiento de Gestión de Servicios</p>	

<p>2. Tiempo de espera. Tiempo para prestar el servicio.</p> <p>3. Costo de los servicios.</p> <p>4. Disponibilidad de información acerca de la responsabilidad de gestión de los distintos servicios.</p>	<p>de TIC, y se encuentran publicados en el Portal del MAP los servicios brindados 9-1-1</p> <p><b>Evidencia:</b> procedimiento de Gestión de Servicios de TIC. Servicios brindados por el sistema publicado en el portal del MAP,</p> <p>2-Son llevadas estadísticas del nivel de Servicio, porcentaje de usuarios que son atendidos en el tiempo en que son atendidos y el porcentaje de casos por agencia.</p> <p><b>Evidencias:</b> Estadísticas</p> <p>3- Los servicios brindando en la institución son brindados de manera gratuita. Sin costo alguno.</p> <p>4-Fueron elaborados, aprobados y remitidos al MAP los servicios brindados por la Institución.</p> <p><b>Evidencia:</b> Publicación en el portal del MAP</p>	
--	---	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Número de canales de información y su eficiencia.</p> <p>2. Disponibilidad y precisión de la información.</p>	<p>1.La institución cuenta con una estrategia de Comunicación Institucional.</p> <p><b>Evidencias:</b> Redes, sociales, Políticas de información y Comunicación</p> <p>2. La información es publicada en el Intranet institucional al alcance de los colaboradores que poseen accesos informáticos; la misma es colocada según aplica por el personal correspondiente calificado; Antes de ser colocada esta información pasa por un proceso de aprobación. Para los colaboradores que no</p>	

<p>3. Disponibilidad de los objetivos de rendimiento de la organización.</p> <p>4. Número de actuaciones del Defensor Público.</p> <p>5. Alcance de los esfuerzos para mejorar la disponibilidad, precisión y transparencia de la información.</p>	<p>poseen acceso informáticos, esta información les llega vía entrenamientos y direccionamientos del su supervisor inmediato y finamente son publicadas las informaciones correspondiente en el portal de Transparencias.</p> <p><b>Evidencia:</b> Intranet Institucional, registros de asistencia de reuniones, entrenamientos, Portal de Transparencia</p> <p>3- trimestralmente es monitoreado el rendimiento de los objetivos institucionales de la institución cuenta con Políticas de Información y Comunicación Institucional,</p> <p><b>Evidencia:</b> Políticas de Información y Comunicación Institucional</p> <p>4-Ninguno</p> <p>5-Fue rediseñada la página WEB del 911, y el el Portal de Transparencia , documentadas las políticas de Información y Comunicación</p> <p><b>Evidencia:</b> Portal de transparencia institucional y las Políticas de Información y Comunicación Institucional</p>	
--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Número y tiempo de procesamiento de las quejas.</p> <p>2. Número de expedientes devueltos por errores o casos que necesiten repetir el proceso/compensación.</p>	<p>1.Fue elaborado un procedimiento de reclamación, quejas y sugerencias, donde se estipula el tiempo de procesamiento.</p> <p><b>Evidencia:</b> informes mensuales de la gestión de las Quejas, reclamos y sugerencias</p> <p>2.Se tienen registradas las cantidades de errores, reclamos y sugerencias que han sido</p>	<p>2. No se ha evidenciado</p>

<p>3. Cumplimiento de los estándares de servicio publicados (por ejemplo requerimientos legales).</p>	<p>interpuestas por los ciudadanos y las que ha identificado el Sistema 9-1-1.  3.Fue elaborada la Carta de Compromiso con el Ciudadano CCC y publicado los servicios brindados por la institución.  <b>Evidencia:</b> Resolución de la aprobación de la CCC del 9-1-1, estadísticas.</p>	
---	---	--

## **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:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>1. La imagen y el rendimiento global de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, otros grupos de interés).</p> <p>2. Involucramiento de las personas de la organización en el de toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores.</p> <p>3. Participación de las personas en las actividades de mejora.</p>	<p>1-La institución realiza encuesta de percepción a los ciudadanos (usuarios finales- cuenta con el departamento de comunicaciones un personal que monitorea 24/7 las redes sociales, canales de YouTube.  <b>Evidencia:</b> Estadísticas</p> <p>2-Se realizaron talleres y reuniones Donde participaron los colaboradores y los grupos de interés de ese momento, en esa reunión se llegó en consenso lo que es la Misión, Visión y valores del 9-1-1  <b>Evidencia:</b> Plan estratégico, registro de asistencia a reuniones, socializaciones de los procedimientos antes de la implementación del documento</p> <p>3-Se realizan reuniones con los temas de mejoras continuas con la finalidad de dar participación a todos los involucrados aplicables. Se documentó el procedimiento de</p>	

<p>4. Conocimiento de las personas de los posibles conflictos de interés y la importancia de un compromiso ético.</p> <p>5. Mecanismos de consulta y dialogo.</p> <p>6. La responsabilidad social de la organización.</p>	<p>Gestión de sugerencias internas, donde el colaborador puede hacer recomendaciones de mejoras a los procesos, <b>Evidencias:</b> Procedimientos, Matriz de sugerencias, publicaciones mensuales de sugerencias</p> <p>4-Fue elaborado del código de ética institucional y seleccionado la comisión de ética</p> <p><b>Evidencia:</b> Código de Ética Institucional , acta de concordancia de la Comisión de ética</p> <p>5-Fue elaborado del código de ética institucional y seleccionado la comisión de ética</p> <p><b>Evidencia:</b> Código de Ética Institucional , acta de concordancia de la Comisión de ética</p> <p>6-la institución realiza actividades sociales como son las limpiezas de orillas de playa, desparasitación , desforestación entre otros</p>	
---	--	--

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>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.</p> <p>2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.</p>	<p>1- Fue elaborado el PEI institucional, donde participaron las direcciones de la institución.</p> <p>2-Fue documentado el PR-PYD-PYD-01 el procedimiento de Preparación y Manejo de Documentos.</p> <p><b>Evidencia:</b> PR-PYD-PYD-01, solicitud de creación o modificación de documentos,</p>	

<p>3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.</p> <p>4. La extensión y calidad con la que el esfuerzo individual y de equipo es reconocido.</p> <p>5. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.</p>	<p>Portal Institucional con los documentos publicados.</p> <p>3-Fueron documentadas las descripciones de puesto de las diferentes posiciones</p> <p><b>Evidencia:</b> Manual de cargos</p> <p>4-para el reconocimiento del esfuerzo individual y colectivo fue documentada el procedimiento de Evaluación del desempeño y son llevadas a cabo actividades de reconocimiento al personal</p> <p><b>5</b>-Los procesos son innovados basado en las necesidades, mejoras y cambios que presenta ya sea en el mercado o en la institución.</p> <p><b>Evidencia:</b> Solicitud de Cambios RFC, nuevos procesos incorporados en las aplicaciones “Depto. Drone”</p>	
--	---	--

**Resultados relacionados con la percepción de las condiciones de trabajo:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>1. 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.).</p> <p>2. El enfoque hacia las cuestiones sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, salud).</p>	<p>1-El ambiente del trabajo es manejado según la gravedad del conflicto, en una primera fase el encargado o supervisor del colaborador maneja con su personal, cuando el caso amerita la intervención de RRHH es solicita como mediador a la solución. La institución una vez que se abre una vacante busca internamente en los colaboradores y se publican vía correo electrónico y en los murales</p> <p>2- Los horarios fueron diseñados enfocado a las horas laborables permitidas según la ley, contamos con horarios flexibles, son tomadas</p>	

<p>3. La toma en consideración de la igualdad de oportunidades y del trato y comportamientos justos en la organización.</p> <p>4. La disposición del lugar de trabajo y las condiciones ambientales de trabajo.</p>	<p>como válidas las Licencias médicas. Las solicitudes de permisos, permisos especiales para fines de estudios.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento de Reclutamiento, selección y contratación de personal, Procedimiento de Vacaciones, Licencias y Permisos</p> <p>3-La Institución utiliza la estrategia de oportunidad de crecimiento interno, una vez que se abre una vacante se busca internamente en los colaboradores mediante la publicación vía correo electrónico y en los murales.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimiento Reclutamiento, Selección y Contratación, procedimiento de Evaluación del desempeño</p> <p>4-La institución asegura las buenas condiciones tanto ambientales como de salud, mediante una estructura adecuada para el desarrollo de los empleados, seguro médicos, contamos con una enfermería para el uso de los colaboradores, campañas de vacunación interna.</p> <p><b>Evidencia:</b> Registros de las campañas vacunación, área de enfermería, condiciones físicas de la institución., conformación del comité SISTAP</p>	
---	---	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Plan de Carrera sistemático y desarrollo de competencias.	I- Han sido incluidos en el procedimiento de capacitaciones el plan de desarrollo de competencias al personal.	

<p>2. Motivación y empoderamiento.</p> <p>3. Acceso y calidad de la formación en relación con los objetivos estratégicos de la organización.</p>	<p>2-Son realizadas actividades de motivación del personal, donde se reconocen al personal según su desempeño.</p> <p>3-Durante la elaboración del POA de cada dirección son identificadas las formaciones según las capacitaciones por departamento del colaborador.</p>	
--	---	--

**SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del desempeño.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.).</p> <p>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).</p> <p>3. Indicadores relacionados con el rendimiento individual (por ejemplo, índices de productividad, resultados de las evaluaciones).</p> <p>4. Nivel de involucramiento en las mejoras de las actividades.</p>	<p>1-Fueron documentado los procedimientos de RRHH, donde se estipulan los indicadores de nivel de absentismo, índice de rotación y fueron colocados buzones de quejas y sugerencias para que los empleados puedan remitir sus recomendaciones /quejas</p> <p><b>Evidencia:</b> Matriz de Gestión de sugerencias, informe mensual de indicadores de RRHH</p> <p>Fue realizada la encuesta de clima laboral en la cual se elaboró un plan de acción de mejora del clima laboral.</p> <p>Fueron realizadas las evaluaciones de desempeño del personal correspondiente al año 2018 y se estará realizando las del 2019.</p> <p>4-Una vez es identificada una mejora la misma es discutida con el personal aplicable, en el caso de que se requiera ser registra como un proyecto es formado un equipo de trabajo, el cual participa en el proyecto hasta la implementación</p>	

<p>5. Nivel de uso de las tecnologías de la información y la comunicación.</p>	<p><b>Evidencia:</b> Proyecto registrado, Acciones correctivas y preventivas identificadas en las auditorías internas de calidad</p> <p>5-La institución hace uso de una tecnología avanzada que permite el registro de la información la cual a su vez puede ser comunicada,</p>	
<p>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).</p>	<p><b>Evidencia:</b> Listado de software</p> <p>6-Anualmente son documentados en los POAs las capacitaciones por dirección a ser tomadas.</p>	
<p>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.).</p>	<p><b>Evidencias:</b> POAs certificaciones de las capacitaciones tomadas por los colaboradores, Plan anual de capacitación, % del plan de capacitación ejecutado</p> <p>7.De las quejas recibidas por los usuarios finales son evaluadas las debilidades en la gestión del personal que brindo el servicio, y son retroalimentados</p> <p><b>Evidencias:</b> Estadísticas, retroalimentación del personal</p>	
<p>8. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.</p>	<p>8- En frecuencia mensual es publicado en el mural de Calidad los reconocimientos individuales del personal de Recepción “Operadores”</p>	
<p>9. Número de dilemas éticos reportados (por ejemplo, posible conflicto de interés).</p>	<p>9-Fue formado la Comisión de ética institucional bajo el proceso de la DIGEI, se lleva una Matriz de gestión de incidencia</p>	
<p>10. Frecuencia de la participación voluntaria en actividades relacionadas con la</p>	<p>10-La Institución ha estado participando en actividades promovidas por el MINPRE</p>	

responsabilidad social, promovidas por la organización.	<b>Evidencia:</b> registros/imágenes de participación de las diferentes actividades,	
---	--	--

## **CRITERIO 8: RESULTADOS EN LA SOCIEDAD**

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

### **SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2. Reputación de la organización, (por ejemplo, como empleadora o contribuyente a la sociedad local o global).</li> <li>3. Percepción del Impacto económico en la sociedad en el ámbito local, regional, nacional e internacional, (por ejemplo, creación/atracción de actividades del pequeño comercio en el vecindario, creación de carreras públicas o de transporte público que también sirven a los actores económicos existentes.).</li> <li>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</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1-Mediante la realización de las encuestas de percepción global del sistema realizadas a los usuarios finales, es evaluada el impacto del funcionamiento de la institución.  <b>Evidencia:</b> Estadísticas de los Resultados de las encuestas</li> <li>2-la reputación de la institución puede ser verificada a través de las encuestas de satisfacción realizadas a los usuarios finales. <b>Evidencia:</b> Resultados de las encuestas</li> <li>3- El Impacto económico puede ser verificado con la reducción del gasto de los servicios de emergencias , con la movilización de los pacientes a hacia los centros médicos, el costo estimado de una ambulancia es de unos 5000 a 6000 mil pesos</li> <li>4-</li> </ol>	<p>4-No ha sido realizado</p>

<p>ruidos y contaminación del aire, incentivo en el uso del transporte público, gestión de residuos potencialmente tóxicos, etc.).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.).</li> <li>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).</li> <li>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.).</li> <li>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.).</li> <li>9. Percepción de la institución en la cobertura mediática recibida relacionada con su responsabilidad social.</li> </ol>	<p>5-Para la recepción del impacto es llevado a cabo el proceso de Gestión de compra el cual esta abalado en la ley.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimientos, Compras, licitaciones, publicaciones.</p> <p>6-La institución, ha participado en conferencias de los medio de comunicación , son llevada a cabo encuesta de satisfacción a los usuarios finales</p> <p>7-Transparencia, encuesta</p> <p>La institución ha participado realizando visitas guiadas tanto a la comunidad como a otras instituciones.</p> <p>9-participación en los medios públicos la población tiene una percepción y confianza en el sistema</p>	
---	---	--

## SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional

### Indicadores de responsabilidad social:

--	--	--

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<ol style="list-style-type: none"> <li>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.).</li> <li>2. Calidad de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.</li> <li>3. Grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).</li> <li>4. Apoyo destinado a las personas en situación de desventaja (por ejemplo estimación del costo de la ayuda, número de beneficiarios, etc.).</li> <li>5. Apoyo como empleador a las políticas de diversidad étnica y de personas en situación de desventaja (por ejemplo organizando programas/proyectos específicos para emplear a minorías étnicas).</li> <li>6. Apoyo a proyectos de desarrollo internacional y participación de los empleados en actividades filantrópicas.</li> </ol>	<p>La institución tiene calidad de relaciones con las agencias de respuesta que dan servicios al sistema, con instituciones gubernamentales y privada, con las juntas de vecinos, etc.</p> <p>3-El Depto. de Comunicaciones labora en horario 24/7 y se encarga de estar al tanto de todas las notas y comentarios colocadas en las redes sociales al igual de programas informativos, noticias, etc. Con la finalidad de levantar bandera inmediata para las tomas de acciones pertinentes en el caso de ser expresado aspecto negativos de la institución.</p> <p>4-la naturaleza de institución ha reducido en gasto de traslado a los centros médicos de las personas que utilizan el servicio. Debido a que ofrece servicios gratuitos.</p> <p>5-Al momento de la selección y reclutamiento externo, la institución no descarta al solicitante por tener desventajas étnicas.</p> <p><b>Evidencias.</b> Estadísticas de personal contratado en desventajas étnicas.</p> <p>6- La institución realiza proyectos con entidades internacionales, y los empleados participan en actividades de responsabilidad social y filantrópicas.</p>	<p>I-No se ha evidenciado las actividades para preservar y mantener los recursos</p>

<p>7. Apoyo a la participación social de los ciudadanos/clientes, otros grupos de interés y empleados).</p> <p>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).</p> <p>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).</p> <p>10. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo informe de sostenibilidad).</p>	<p>7-la institución ha realizada actividades sociales , Ej: recolección de comida, útiles escolares, etc. para entregarlas a orfanatos, etc.</p> <p>8-Colaboradores de la institución han participado en intercambios de conocimientos, en conferencias, charlas, capacitaciones</p> <p><b>Evidencias:</b> Participación de los colaboradores, Misael Ventura, sus actividades, Actividades realizadas por el Dr. Dalvert, la viceministra, Misael V., Juan P. Burgos, Winston C. etc. en</p> <p>9 La institución cuenta con un plan de gestión de riesgos generales y uno de salud y seguridad ocupacional en el cual de manera interna y de las agencias de respuesta se gestionan los riesgos.</p> <p>10</p>	<p>9-No se ha evidenciado que la institución cuenta con un plan de comunicación para la prevención de emergencias y de ruido a la ciudadanía.</p> <p>10-No se ha evidenciado que la institución este documentando la medición de los indicadores y resultados de la responsabilidad social</p>
---	---	--

## **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.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>1. Resultados en términos de output (cantidad y calidad de la prestación de servicios y productos).</p> <p>2. Resultados en términos de outcome (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos)</p>	<p>1-El sistema Nacional de Atención a Emergencia y Seguridad lleva estadísticas mensuales pre-establecida.</p> <p><b>Evidencia:</b> Estadísticas</p> <p>2-1-El sistema Nacional de Atención a Emergencia y Seguridad lleva estadísticas mensuales pre-establecida.</p>	

<p>ofrecidos.).</p> <p>3. Nivel de calidad de los servicios o productos facilitados en cuanto a estándares y regulaciones.</p> <p>4. Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.</p> <p>5. Resultados de las inspecciones y auditorias de resultados de impacto.</p> <p>6. Resultados del benchmarking (análisis comparativo) en términos de outputs y outcome.</p> <p>7. Resultados de la innovación en servicios/productos para la mejora del</p>	<p><b>Evidencia:</b> Estadísticas</p> <p>3-Los niveles de calidad de los servicios son evaluados tomando como referencia NENA, COPC, ITIL, ISO -9001, 27000</p> <p><b>Evidencia:</b> Estadísticas del Servicio 9-1-1: Procedimiento de Inspecciones internas de Calidad, reportes de los resultados de las inspecciones, monitoreos de Calidad, informe mensual de los resultados de las encuesta realizada a los usuarios finales.</p> <p>4-El Sistema Nacional de Atención de Emergencia y Seguridad cumple con los acuerdos y contrataciones aprobados, según lo establecido en la ley</p> <p><b>Evidencia:</b> (acuerdos firmados) Contratos con organizaciones: las agencias, las fuerzas armadas, etc.</p> <p>5-Anualmente son auditadas internamente las áreas de la Institución, elaborando un reporte de con los resultados donde se documentan los no cumplimientos, posterior a esto un Plan de acción es completado para los fines de seguimiento y ejecución.</p> <p><b>Evidencia:</b> Procedimientos de Inspección de procesos, resultados de las inspecciones, acciones correctivas y preventivas implementadas, Plan de acción de seguimientos</p> <p>Son elaborados los informes donde se documenta los planes de acción a ser incorporados en la institución</p> <p>7-La Institución lleva indicadores del impacto del SISTEMA 9-1-1: Indicadores de la Policía de</p>	
--	--	--

<p>impacto.</p>	<p>disminución de la delincuencia; Indicadores de disminución de accidentes por la acción de MOPC; ver si hay indicadores de Salud, etc.</p> <p><b>Evidencias:</b> Estadísticas</p>	
-----------------	---	--

**SUBCRITERIO 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La respuesta de los líderes a los resultados y las conclusiones de las mediciones, incluyendo la gestión de riesgos.</li> <li>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).</li> <li>3. Resultados de la mejora del desempeño y de la innovación en productos y servicios.</li> <li>4. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).</li> <li>5. Eficacia de las alianzas (por ejemplo, grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, actividades conjuntas.).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1-Fue elaborada Guía de administración de Riesgos, y el procedimiento de Inspección interna de calidad, el cual manda a la respuesta de las No conformidades identificada con las acciones correspondiente a completar la eliminar la causa raíz del hallazgo</li> <li>2-Trimestramente es elaborado en informe de cumplimiento del POA y el Plan de acciones correctivas.</li> <li>3-Con la medición y seguimiento del cumplimiento del PEI, análisis físico financiero y los seguimientos trimestral del POA es evaluada la mejora y la innovación en los servicios brindados.</li> <li>4-</li> <li>5- Con las alianzas con las agencias de respuestas y los acuerdos firmados con las telefónicas la institución realizada verificaciones continuas del grado de cumplimiento logrado a través de los resultados obtenidos.</li> </ol>	<p>4-No ha evidenciado los resultados de benchmarking con otra institución.</p>

<p>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.).</p> <p>7. Resultados de las mediciones por inspecciones o auditorías de funcionamiento de la organización.</p> <p>8. Resultados de la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de la calidad del sistema de gestión (premios a la excelencia, etc.).</p> <p>9. Cumplimiento de los objetivos presupuestarios y financieros.</p> <p>10. Resultados de las auditorías e inspecciones de la gestión financiera.</p> <p>11. Eficiencia de costos (impactos logrados al menor costo posible.).</p>	<p><b>Evidencias:</b> Acuerdos de compromisos firmados, minutas de reuniones</p> <p>6-Fueron documentados en cada procedimiento implementado los indicadores aplicables por área, de lo cual se elaboró la Matriz de indicadores. Fue habilitado en el Sharepoint carpetas donde son publicados los diferentes documentos <b>Evidencias:</b> Listado de documentos implementados , Portal donde están accesible los documentos y estos pueden ser consultarlo sin la necesidad de impresión</p> <p>7-Para la medición del funcionamiento de la Institución, son llevadas a cabo las auditorías internas de calidad a todos los departamentos.</p> <p><b>Evidencias:</b> Resultados de auditoria y monitoreos</p> <p>8- La institución estará participando en premios .y se estará certificando la institución en el año 2020, como está establecido en nuestro PEI</p> <p>9-Partiendo del Presupuesto anual asignado, la institución entran en el proceso donde cada Dirección identifica en el POA las proyecciones presupuestarias y financieras a ser ejecutadas basado en el monto correspondiente.</p> <p>10- Actualmente la Cámaras de Cuentas están ejecutando el proceso de auditoria externa</p> <p>11-La eficiencia de costos es verificada con la ejecución de lo estipulado el procedimiento de Gestión de Compra y Contrataciones.</p> <p><b>Evidencias:</b> Procedimiento y políticas de gestión de compras, TDR, licitaciones públicas.</p>	<p>8-No ha evidenciado la participación de la institución en los concursos, premios de calidad.</p>
--	--	---

**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.