

**GUIA DE AUTOEVALUACIÓN ORGANIZACIONAL  
CON EL MODELO CAF  
(BASADO EN LA VERSIÓN CAF 2020)**

**NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:**

Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo

**FECHA:**

30/06/2022

## MODELO CAF: EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

### Presentación.

El Modelo CAF (*Common Assessment Framework*) -Marco Común de Evaluación- ha sido diseñado por los países miembros de la Unión Europea, como una herramienta para ayudar a las organizaciones del sector público en la implementación y utilización de técnicas de gestión de calidad total para mejorar su rendimiento y desempeño. Como Modelo de Excelencia, el CAF ofrece un marco sencillo, fácil de usar e idóneo para que las organizaciones del sector público transiten el camino de la mejora continua y desarrollen la cultura de la excelencia.

La aplicación del Modelo CAF está basada en el Autoevaluación Institucional, y con la finalidad de facilitar ese proceso en los entes y órganos del sector público dominicano, el Ministerio de Administración Pública (MAP) ha elaborado esta *Guía de Autoevaluación Institucional*, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 Criterios y 28 Subcriterios del CAF, el apoyo de una serie de ejemplos, que sirven de referencia en la identificación de los Puntos Fuertes y las Áreas de Mejora de la organización, en base a la actualización del Modelo CAF en su versión 2020.

A partir de los puntos fuertes y áreas de mejora identificados, la organización, mediante el consenso, puede medir el nivel de excelencia alcanzado, utilizando los paneles de valoración propuestos por la metodología CAF para los Criterios Facilitadores y de Resultados y elaborar su Informe de Autoevaluación y un Plan de Mejora cuyo objetivo es, emprender acciones de mejora concretas que impulsen a elevar los niveles de calidad en la gestión y en la prestación de los servicios a los ciudadanos.

La primera versión de la guía se elaboró en el año 2005, bajo la asesoría de María Jesús Jiménez de Diego, Evaluadora Principal del Departamento de Calidad de la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL), de España.

Santo Domingo, marzo 2021.

Documento Externo  
SGC-MAP

## INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUÍA.

### Evaluación Individual.

1. Antes de iniciar el proceso de autoevaluación institucional, recomendamos repasar el documento informativo sobre el Modelo CAF “**Capacitación a Equipos de Autoevaluadores para el Mejoramiento de la Calidad en la Administración Pública**” elaborado por el MAP y que aparece en la página Web. Esto le ayudará a afianzar los conceptos ligados a la excelencia y la mejora continua y, por consiguiente, la importancia de la autoevaluación. Además, servirá como material de consulta en caso de dudas.
2. Leer la definición de Criterios y Subcriterios para entender de qué se trata y procurar cualquier tipo de aclaración necesaria. Cada uno de los miembros del Comité de Calidad analiza los criterios, trabajando uno a la vez.
3. Revisar los ejemplos de cada Subcriterio para identificar si las acciones de la organización se asemejan o no a la experiencia planteada en el ejemplo.

En la columna de **Puntos Fuertes**, relatar los avances que puede evidenciar la organización con respecto a lo expresado por el ejemplo. Señalar la(s) **evidencia(s)** que sustenta el punto fuerte y recopilar la información para fines de verificación.

4. En la columna **Áreas de Mejora**, enunciar todo aquello, relacionado con el ejemplo, en donde la organización no tenga o no pueda evidenciar avance. Sin hacer propuestas de mejora, describir las áreas de mejora en negativo: “No se ha realizado...” en los criterios facilitadores, “No se ha medido...” en los criterios de resultados; o “no se evidencia” para los casos en los que la Organización realice acciones o mediciones de las cuales no posee los soportes.
5. En casos de que la organización muestre avances parciales en el ejemplo, registrar los avances en la Columna de Puntos Fuertes, indicando las evidencias que sustentan la afirmación. En la columna de Áreas de Mejora, señalar la parte referente a lo que aún no ha realizado.
6. Para asegurar un Autoevaluación efectivo, antes de pasar a la sesión de consenso con el resto del Equipo Auto-Evaluador, asegúrese de haber analizado y completado todos los Criterios y Subcriterios.

### Evaluación de consenso:

Una vez completada la evaluación individual, el Comité de Calidad deberá reunirse para revisar el Autoevaluación, analizar todas las fortalezas con las evidencias identificadas y las áreas de mejora por Subcriterio, y luego de completado el consenso, elaborar el Informe de Autoevaluación y el Plan de Mejora.

## CRITERIOS FACILITADORES.

### CRITERIO I: LIDERAZGO.

Considerar qué está haciendo el liderazgo de la organización para lograr lo siguiente:

#### Subcriterio I.1. Dirigir la organización desarrollando su misión, visión y valores.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):</b>		
1) Formulan y desarrollan un marco institucional (misión, visión y valores), definido y elaborado con la participación de los empleados y grupos de interés relevantes, asegurando que estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector público y la agenda nacional. Ejemplos: Constitución, normativas vigentes, Planes sectoriales, Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).	La misión del ministerio viene dada por la Ley 496-06 de su creación. La misión fue revisada en el año 2012 y la visión se formula por primera vez en ese mismo año. En el ejercicio de Planificación Estratégica Institucional de 2017 fueron validadas la misión y visión del ministerio. En cada ejercicio de planificación se contempla la revisión del marco filosófico institucional para validar si es si es necesaria la actualización. En el plan estratégico 2021-2024, la misión y visión fueron actualizadas:  <b>Evidencias:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- I.1.1.1 Plan estratégico Institucional 2021-2024 formulado y publicado. <a href="https://mepyd.gob.do/transparencia/plan-estrategico/planificacion-estrategica-institucional-pei">https://mepyd.gob.do/transparencia/plan-estrategico/planificacion-estrategica-institucional-pei</a>. Ver página 29 y 30.</li><li>- I.1.1.2 Publicación filosofía institucional en <a href="https://mepyd.gob.do/quienes-somos/">https://mepyd.gob.do/quienes-somos/</a></li><li>- I.1.1.3 Registros de participantes jornadas PEI</li></ul>	

<p>2) Tienen establecido el marco de valores institucionales alineado con la misión y la visión de la organización, respetando los principios constitucionales.</p>	<p>En el proceso de Planificación Estratégica también se revisa el conjunto de valores institucionales, que, en el último ejercicio realizado, también fueron revisados y actualizados por una buena representación del personal y la alta dirección. Así como, socializados con toda la institución.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 1.1.1.1 Plan Estratégico Institucional 2021-2024.</li> <li>– Ver 1.1.1.3 Registros de participantes en jornadas formulación PEI.</li> <li>– 1.1.2.3 Campaña socialización de valores</li> <li>– 1.1.2.4 Los 10+ de economía promoviendo valores.</li> </ul>	
<p>3) Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector público y la agenda nacional Ejemplo: Planes sectoriales, Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).</p>	<p>Dentro de los objetivos fundamentales del MEPyD está alinear su misión, visión y valores a las estrategias nacionales, esto se evidencia en la página 35-44 del Plan Estratégico Institucional 2021-2024, con el ejercicio de alineación entre las estrategias nacionales, END, PNPSP, políticas priorizadas, ODS. Así como, los ejes transversales a incorporar en los planes, programas y proyectos. Pág. 31-32 del PEI.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <p>Ver 1.1.1.1 Plan Estratégico 2021-2024. Página 31-32.</p>	
<p>4) Garantizan una comunicación y socialización de la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas.</p>	<p>El ministerio a socializado con todo el personal la misión, visión, valores y objetivos con el propósito de garantizar la identificación y compromiso institucional con las mismas.</p>	

	<p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I.1.4.1 Socialización marco filosófico institucional en desktop de usuarios (código QR descarga PEI).</li> <li>- Ver I.1.2.3 Email socializando valores institucionales actualizados.</li> <li>- Ver I.1.2.4 Campaña los 10+ de economía promoviendo valores.</li> <li>- Ver I.1.1.3 Registros de participantes en jornadas formulación PEI.</li> <li>- I.1.4.2 PPT Jornadas de inducción al personal de nuevo ingreso.</li> <li>- I.1.4.3 Programa jornada de inducción personal nuevo ingreso.</li> <li>- I.1.4.4 Publicación en la página web del ministerio para los grupos de interés. <a href="https://mepyd.gob.do/marco-estrategico-institucional">https://mepyd.gob.do/marco-estrategico-institucional</a></li> </ul>	
<p>5) Aseguran el efectivo funcionamiento de la organización y su preparación para nuevos desafíos revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo (por ejemplo, digitalización, cambio climático, reformas del sector público, desarrollos demográficos, impacto de las tecnologías inteligentes y las redes sociales, protección de datos, cambios políticos y económicos, divisiones sociales, necesidades y puntos de vista diferenciados de los clientes) y cambios de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, capacitación, pautas para la protección de datos, otros).</p>	<p>La misión, visión y valores se revisa y de ser necesario, se actualiza cada 4 años en el ejercicio de Planificación Estratégica del ministerio. Esto es evidente en los procesos de planeación 2012-2016 y 2017-2020, 2021-2024 y los planes estratégicos generados para los periodos citados.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I.1.5.IPEI 2017-2020 página 20.</li> <li>- Ver en I.1.1.1 PEI 2021-2024 Página 29.</li> <li>- Ver en I.1.1.1 pág. 31-32 Ejes transversales del PEI.</li> </ul>	

<p>6) Cuentan con un sistema para gestionar la prevención de comportamientos no éticos, (conflictos de intereses, corrupción, etc.), apoyado en los reglamentos establecidos para compras, asignación y ejecución presupuestaria, rendición de cuentas y transparencia; a la vez que se instruye al personal en cómo identificar estos conflictos y enfrentarlos.</p>	<p>La institución cuenta con un marco de valores éticos formulados de acuerdo con las pautas establecidas por la DIGEIG como órgano rector.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I.1.6.1 Código de Ética socializado en la intranet y web institucional.</li> <li>- Ver en I.1.4.2 PPT Jornadas de inducción al personal de nuevo ingreso.</li> <li>- Ver en I.1.4.3 Programa jornada de inducción personal nuevo ingreso.</li> <li>- I.1.6.2 Charla vía zoom sobre el <i>Régimen ético del Servidor Público (abril 2022)</i>.</li> <li>- I.1.6.3 Evidencias de remisión de Capsulas de Ética a través de correo institucional.</li> <li>- I.1.6.4 Política del uso del código de ética</li> <li>- I.1.6.5 Proceso informativo para elecciones de Comisión de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo (CIGN).</li> <li>- I.1.6.6 Procedimiento de manejo de situaciones impropias.</li> </ul>	
<p>7) Refuerzan la confianza mutua, la lealtad y respeto, entre todos los miembros de la organización líderes/directivos/empleados).</p>	<p>El MEPyD orienta a sus empleados a seguir los parámetros de valores establecidos en la institución para así forjar colaboradores comprometidos con los valores institucionales establecidos.</p> <p><b>Evidencia</b> en las reuniones del equipo directivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I.1.7.1 Minuta de Revisión por la Dirección.</li> <li>- I.1.7.2 Plan de acción de clima laboral 2021.</li> <li>- Ver I.1.2.4 Campaña los 10+ de economía promoviendo valores.</li> </ul>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):</b></p> <p>1) Definen e instruyen oportunamente las actualizaciones de las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.</p>	<p>Durante el proceso de elaboración del Plan Estratégico Institucional para el periodo <b>2021-2024</b>, se identificó que era necesario la revisión de la Estructura Organizativa para posteriormente efectuar los cambios correspondientes. La misma fue aprobada mediante Resolución 6-21. Aún se mantiene el vigente el Manual de Organización y Funciones, aprobado mediante Resolución No. 05-18, en junio.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.2.1.1 Resolución 6-21 que aprueba Estructura organizativa.</li> <li>- 1.2.1.2 Resolución 05-18 que aprueba el Manual De Organización y Funciones.</li> <li>- 1.2.1.3 Manual de Organización y Funciones vigente.</li> <li>- 1.2.1.4 Mapa de proceso aprobado y publicado.</li> <li>- 1.2.1.5 Listado maestro de documentos (Procesos y procedimientos documentados) aprobados acordes al SGC implementado bajo la norma ISO 9001:2015.</li> </ul>	
<p>2) Emplean objetivos y resultados cuantificables para todos los niveles y áreas, con indicadores</p>	<p>En el Plan Estratégico Institucional se incorpora el sistema de indicadores y metas vinculados a todos los objetivos organizacionales y unidades</p>	



<p>para medir y evaluar el desempeño y el impacto de la organización.</p>	<p>organizativas responsables de su logro para el nivel estratégico. Asimismo, en el POA se establecen los indicadores a nivel operativos que, a su vez, se desagregan en los acuerdos de desempeño para el nivel individual.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en I.1.1.1 PEI 2021-2024.</li> <li>- I.2.2.1 POA Consolidado 2022.</li> <li>- I.2.2.2 Acuerdos de desempeños (muestra).</li> <li>- I.2.2.3 Indicadores de los objetivos de calidad.</li> <li>- I.2.2.4 Matriz General de indicadores de procesos.</li> </ul>	
<p>3) Introducen mejoras en el sistema de gestión y el rendimiento de la organización de acuerdo con las expectativas de los grupos de interés y las necesidades diferenciadas de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, perspectiva de género, diversidad, promoviendo la participación social y de otros sectores, en los planes y las decisiones, etc.).</p>	<p>En el Plan Estratégico Institucional 2021-2024 se especificó que los ejes estratégicos del ministerio están orientados básicamente en el empoderamiento del liderazgo, por lo que fueron identificados cinco (5) ejes en las áreas de su competencia.</p> <p>Se <b>evidencia</b> en los ejes transversales del Plan Estratégico Institucional 2021-2024 que son: Equidad de género, Cohesión y territorialidad, Participación Ciudadana, Sostenibilidad ambiental, económica e institucional; Transparencia y rendición de cuentas, Grupos vulnerables y la Transformación. Los mismos se operativizan, monitorean y evalúan a través de:</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en I.2.2.1 POA Consolidado 2022.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.2.3.1 Informes de Monitoreo y Evaluación Trimestrales.</li> <li>- 1.2.3.2 Informe de Evaluación y avances del PEI.</li> <li>- Ver en 1.1.1.1 Pág. 28 del Plan Estratégico 2021-2024.</li> </ul>	
<p>4) Gestionan un sistema de información, sistema de Gestión de control interno, y de gestión de riesgos, para el monitoreo permanente de los logros estratégicos y operativos de la organización.</p>	<p>En el PEI 2021-2024 se establece el objetivo institucional 5: Procurar una gestión interna efectiva, oportuna, transparente y de calidad a través del desarrollo de competencias, infraestructuras y sistemas que faciliten el ejercicio de la rectoría de los sistemas de planificación e inversión pública, ordenamiento y desarrollo territorial y cooperación internacional y el establecimiento de las relaciones intersectoriales e interinstitucionales para que el diseño e implementación de las políticas y la asignación de los recursos públicos apunten a mejorar el bienestar de las personas. Atendiendo a este marco, se han desarrollado aplicaciones para gestionar los procesos y la información, y actualmente se encuentra en proceso desarrollar una plataforma para la gestión documental en la intranet, así como en propuesta de adquisición de una plataforma para el seguimiento a los indicadores institucionales más relevantes.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.1.1.1 PEI 2021-2024.</li> <li>- 1.2.4.1 Sistemas RUTA, SNIP y SIGASFL.</li> <li>- 1.2.4.2 Aplicación para evaluación del desempeño del personal.</li> <li>- 1.2.4.3 TRANSDOC para mejora del sistema de correspondencia.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.2.2.2 Indicadores de los objetivos de calidad.</li> <li>- 1.2.4.4 Portal de aplicaciones institucional (PAI): SUT.</li> <li>- 1.2.4.5 Procedimiento de análisis del contexto y riesgo organizacional.</li> <li>- 1.2.4.6 Muestra Matrices de riesgos y fallos áreas.</li> </ul>	
<p>5) Aplican los principios de gestión de la Calidad Total o se tienen instalados sistemas de gestión de calidad o de certificación como el CAF, el EFQM, la Norma ISO 9001, etc.</p>	<p>El Ministerio De Economía, Planificación y Desarrollo desde el año 2012 ha trabajado con estándares de calidad establecidos como son la aplicación del autodiagnóstico modelo CAF de manera recurrente año tras año y desde el año 2020 la del SGC bajo la Certificación Norma ISO 9001 2015. Se contempla acción programada en el plan estratégico vigente y POA de la DIPyD.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.1.1.1 Resultado estratégico relacionado al SGC en Plan Estratégico 2021-2024.</li> <li>- 1.2.5.1. POA DIPyD 2022 Pag.3 y 4.</li> <li>- 1.2.5.2 Matriz de autoevaluación CAF 2021.</li> <li>- 1.2.5.3 Plan de Mejora CAF 2021.</li> <li>- 1.2.5.4 Certificación Norma ISO 9001 2015.</li> <li>- 1.2.5.5 Reporte de avances a la ejecución del plan de mejora CAF.</li> <li>- 1.2.5.6 Indicadores en SISMAP en 86% de avance.</li> <li>- 1.2.5.7 Política de calidad y objetivos.</li> <li>- 1.2.5.8 Manual de calidad</li> <li>1.2.5.9 Programa y plan de auditoría interna y externa desde julio 2020 a mayo 2022</li> </ul>	

<p>6) Aseguran una efectiva comunicación externa a todos los grupos de interés; e interna, en toda la organización, a través del uso de medios de gran/mayor alcance a la población, incluidas las redes sociales.</p>	<p>Mediante el correo de comunicación interna diariamente se le comunica a todo el personal las eventualidades del ministerio, así como también a través de la actualización de informaciones en el portal web institucional.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I.2.6.1 <a href="http://mepyd.gob.do/">http://mepyd.gob.do/</a>, usuario institucional en redes sociales: Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn, YouTube (usuario MINECONOMIA).</li> <li>- I.2.6.2 Intranet institucional (Portal de Aplicaciones Institucional (PAI),</li> <li>- I.2.6.3 Correos masivos vía Comunicación interna.</li> </ul>	
<p>7) Aseguran las condiciones adecuadas para el desarrollo de los procesos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.</p>	<p>En la institución, desde la formulación de las políticas institucionales, se promueve la creación de equipos de trabajo tanto para atender los aspectos misionales de la gestión, como también, los temas administrativos y financieros.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I.2.7.1 Comité de Calidad.</li> <li>- I.2.7.2 Comité NOBACI.</li> <li>- Comité de seguimiento al sistema de monitoreo y medición de la gestión pública.</li> <li>- I.2.7.3 Comité Mixto de salud y seguridad.</li> <li>- I.2.7.4 Comité de compras y contrataciones.</li> <li>- I.2.7.5 Comité de Medioambiente</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.2.7.6 Mantenimiento de la infraestructura física gestionado al 100% (Pág. 22 informe evaluación poa 1er trimestre 2022).</li> </ul>	
8) Aseguran una buena comunicación interna y externa en toda la organización a través del uso de medios de gran /mayor alcance a la población, incluidas las redes sociales.	<p>El MEPyD en el Plan Estratégico 2021-2024 establece la importancia de una buena comunicación interna y externa, en el objetivo institucional 5, se establece el resultado institucional “Fortalecida la reputación institucional, alineada con la misión y la visión”. Para cumplir con ese objetivo se han establecido mecanismos como:</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.2.8.1 Intranet.</li> <li>- 1.2.8.2 Noticias de interés a través de comunicación interna.</li> <li>- 1.2.8.3 Página web institucional</li> <li>- 1.2.8.4 Redes sociales (Facebook, Instagram, youtube, LinkedIn, Twitter).</li> <li>- 1.2.8.5 Transdoc para la gestión de la correspondencia.</li> <li>- 1.2.8.6 Plan de comunicación interna/externa.</li> </ul>	
9) Muestran su compromiso con la innovación, promoviendo la cultura de mejora continua y fomentando la retroalimentación de los empleados.	<p>En la institución a través de la ejecución del proceso de gestión de mejora cuyo objetivo es “Establecer, documentar, implementar y mantener el sistema de gestión del MEPyD para garantizar la mejora continua de los procesos” se ha incentivado la cultura para la identificación y planificación de las mejoras. Así como el levantamiento de sugerencias y la debida retroalimentación a los empleados.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.2.9.1 GM-PG-04 Procedimiento de Gestión de acciones correctivas y de mejoras.</li> <li>- 1.2.9.2 GM-PG-06 Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Solicitudes.</li> <li>- 1.2.9.3 Email con retroalimentación a sugerencias empleados.</li> <li>- 1.2.9.4 Encuestas de satisfacción del cliente interno (DIPyD, DRHH, DTIC, entre otras áreas.</li> <li>- 1.2.9.5 Buzones de QRS físicos y en línea</li> <li>- 1.2.9.6 Registro de tratamiento a QRS</li> <li>- 1.2.9.7 Documentación de procesos disponible en carpeta compartida del SGC a todos los colaboradores.</li> </ul>	
<p>10) Comunican las iniciativas de cambio y los efectos esperados a los empleados y grupos de interés relevantes, previo a la implementación de los mismos.</p>	<p>Como parte de las acciones de mejora institucionales encabezado por la máxima autoridad institucional, se llevó a cabo el proyecto de implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015,</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.2.10.1 Sensibilización del personal sobre la implementación de los sistemas de gestión y el protocolo COVID.</li> <li>- 1.2.10.2 Socialización de informaciones de interés sobre la implementación de ISO 9001:2015</li> <li>- 1.2.10.3 Colocación de información en los murales institucionales.</li> <li>- 1.2.10.4 Difusión de implementación de proyectos tecnológicos.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.2.10.5 PE-PO-03 Política de gestión del cambio.</li> <li>- 1.2.10.6 Sensibilización sobre jornada de asamblea eleccionaria comité de ética institucional.</li> </ul>	
--	---	--

**Subcriterio I.3 Inspirar, motivar y apoyar a las personas en la organización y actuar como modelo de referencia.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):</b>		
<p>I) Predican con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos. Estimulando la creación de equipos de mejoras y participando en actividades que realiza la organización que promuevan. (Por ejemplo, integridad, sentido, respeto, participación, innovación, empoderamiento, precisión, responsabilidad, agilidad).</p>	<p>La máxima autoridad del ministerio (ministro, viceministros y directores) se caracterizan por emitir mensajes basados en su experiencia y en el deber ser como ciudadanos responsables. Esto se evidencia en los discursos, notas de prensa y publicaciones realizados en eventos, reuniones y a es evidente en los discursos y participaciones del ministro, viceministros y directores en los siguientes eventos.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.3.1.1 Charla informaciones para la Asamblea Eleccionaria Comisión de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo (CIGN).</li> <li>- Ver en 1.1.6.2 Charla vía zoom sobre el Régimen ético del Servidor Público.</li> <li>- 1.3.1.2 Publicación a través de los canales de comunicación interna de informaciones emanadas del ministro.</li> <li>- 1.3.1.3 Código de Ética Institucional.</li> <li>- Ver en 1.1.6.6 GH-PE-09 Procedimiento Manejo de Situaciones Impropias.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.1.2.3 Socialización y sensibilización sobre valores institucionales vía los canales de comunicación interna.</li> <li>- 1.3.1.4 Mensajes sobre sostenibilidad ambiental.</li> <li>- 1.3.1.5 Mensajes sobre equidad de género.</li> </ul>	
<p>2) Inspiran a través de una cultura de respeto y liderazgo impulsada por la innovación y basada en la confianza mutua y la apertura para contrarrestar cualquier tipo de discriminación, fomentando la igualdad de oportunidades y abordando las necesidades individuales y las circunstancias personales de los empleados.</p>	<p>En la institución la máxima autoridad del ministerio (ministro, viceministros y directores) son los principales promotores de acciones que promuevan el respeto entre los colaboradores, ciudadanos y evitar cualquier tipo de discriminación.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.1.6.6 Procedimiento de Manejo de Situaciones Impropias.</li> <li>- Ver 1.1.6.3 Evidencias de remisión de Capsulas de Ética a través de correo institucional.</li> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI “Equidad de género como uno de los 7 ejes transversales para impulsar la Estrategia Nacional de Desarrollo (#END) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (#ODS)”.</li> <li>- Ver en 1.1.2.1 Creación división de Igualdad de Género en estructura organizativa.</li> <li>- Ver 1.2.9.5 Buzones de QRS físicos y en línea</li> <li>- Ver en 1.3.1.5 Mensajes sobre equidad de género.</li> <li>- 1.3.2.2 Personal especial contratado.</li> </ul>	
<p>3) Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.</p>	<p>En la institución se aplican periódicamente encuestas para conocer la opinión del personal sobre distintos ámbitos de la gestión, al igual que se</p>	



	<p>realizan reuniones de equipos para la discusión y elaboración de propuestas. Asimismo, a través de la intranet institucional se comunican frecuentemente información de interés general para el personal.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– I.3.3.1 Muestras de Minutas de reuniones de trabajo.</li> <li>– Ver en I.2.6.2 intranet institucional.</li> <li>– I.3.3.2 Encuesta de clima laboral 2021.</li> <li>– Ver I.2.9.4 Encuestas de satisfacción del cliente interno 2022.</li> <li>– Ver en I.1.6.3 Capsulas a través de correo institucional del comité de ética.</li> <li>– Ver I.2.9.5 Buzones de QRS físicos y en línea</li> </ul>	
<p>4) Empoderan y apoyan al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual.</p>	<p>La retroalimentación al personal se realiza tanto en los procesos de evaluación del desempeño como en los ejercicios de liderazgo institucional, que establece como norma esta acción como una buena práctica.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– I.3.4.1 Procedimiento de Gestión de Capacitación.</li> <li>– I.3.4.2 Muestra Evaluación del desempeño con recomendaciones y áreas de mejora.</li> <li>– I.3.4.3 Procedimiento de Evaluación del Desempeño.</li> <li>– I.3.4.4 Plan de mejora para colaboradores con bajos resultados en la evaluación del desempeño.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.3.4.5 Plan de Capacitación 2022.</li> <li>- Informes semanales de avance de actividades de las áreas.</li> <li>- 1.3.4.6 Muestra Manual de Cargos y funciones vigente en DRHH.</li> <li>- 1.3.4.7 Socialización Resultados Encuesta de Clima.</li> <li>- 1.3.4.8 Reconocimiento a equipos de trabajo: Reconocimiento a áreas con alto porcentaje de ejecución proceso de Planificación institucional.</li> <li>- 1.3.4.9 Reconocimiento por desempeño individual.</li> <li>- 1.3.4.10 Difusión revista <i>nuestra gente</i> a través de los canales de comunicación interna.</li> </ul>	
5) Motivan, fomentan y potencializan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.	<p>Se han establecido en la institución aseveraciones para la delegación de autoridad y competencias. Esta acción se establece a partir de la aplicación de las NOBACI.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.3.5.1 Política de suplencia del personal.</li> <li>- 1.3.5.2 Resolución emitida por el ministro para delegación de autoridad.</li> <li>- Ver en 1.3.4.6 Muestra Manual de Cargos y funciones vigente en DRHH.</li> <li>- Ver 1.2.1.3 Manual de Organización y Funciones vigente.</li> <li>- Ver en 1.3.4.5 Plan de Capacitación 2022</li> </ul>	
6) Promueven una cultura de aprendizaje para estimular a que los empleados desarrollen sus competencias y se adapten y cumplan con nueva	La institución ha llevado a cabo acciones de mejora a través de políticas y procedimientos (Política de Gestión y transferencia del Conocimiento) dirigidas	

<p>demandas y requisitos (anticipándose y adaptándose a los cambios).</p>	<p>a motivar al empleado al aprendizaje continuo y desarrollo de habilidades y competencias.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– I.3.6.1 Política de Gestión y Transferencia del Conocimiento.</li> <li>– I.3.6.2 Promoción de actividades formativas a través de los canales de comunicación interna.</li> <li>– I.3.6.3 GM-PG-04 Procedimiento Gestión de acciones correctivas y de Mejoras</li> <li>– Ver en I.3.4.5 Plan de Capacitación 2022</li> <li>– Ver en I.3.4.1 Procedimiento de Gestión de Capacitación.</li> </ul>	
<p>7) Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.</p>	<p>Es una práctica habitual reconocer los esfuerzos de los equipos de trabajo y de cada empleado que se destaca en sus funciones. Esto es evidente en las publicaciones institucionales y en la participación de técnicos y especialistas en espacios y eventos nacionales e internacionales en representación del ministro.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– I.3.7.1 Pago de bonos por rendimiento individual.</li> <li>– Ver en I.3.4.8 Reconocimiento a equipos de trabajo: Reconocimiento a áreas con alto porcentaje de ejecución proceso de Planificación institucional.</li> <li>– Ver I.1.2.4 Campaña los 10+ de economía promoviendo valores</li> </ul>	

**Subcriterio 1.4 Gestionar relaciones efectivas con las autoridades políticas y otros grupos de interés.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):</b></p>		
<p>1) Analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y comparten estos datos con la organización.</p>	<p>La institución tiene definido a través del proceso de planificación estratégica la identificación y valoración y evaluación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas de la institución.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 1.4.1.1 Ficha de proceso planificación estratégica.</li> <li>– Ver en 1.2.4.5 Procedimiento de análisis del contexto y riesgo organizacional.</li> <li>– 1.4.1.3 Encuesta de satisfacción de los servicios externos.</li> <li>– 1.4.1.4 PE-PG-01-F02 Matriz de Evaluación de las partes interesadas 2022.</li> <li>– 1.4.1.5 Encuentros regionales con autoridades provinciales estructuración de comisiones técnicas demandas territoriales.</li> <li>– 1.4.1.6 Diagnóstico Zona Fronteriza. <a href="https://mepyd.gob.do/brechas-zona-fronteriza">https://mepyd.gob.do/brechas-zona-fronteriza</a></li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.4.1.7 Dashboard sobre ASFL. <a href="https://mepyd.gob.do/casfl">https://mepyd.gob.do/casfl</a></li> <li>- 1.4.1.8 Encuestas satisfacción del servicio de seguimiento y acompañamiento a las ASFL.</li> <li>- 1.4.1.9 Monitor de la frontera.</li> </ul>	
<p>2) Desarrollan y mantienen relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas.</p>	<p>La institución por su naturaleza desarrolla actividades con los grupos de interés, en muchas de las cuales se estrechan o fomentan relaciones a través de la coordinación de esfuerzos, acuerdos, compartir experiencias y otros, así como en el desarrollo de relaciones con las autoridades políticas.</p> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.4.2.1 Registros de encuentros regionales con autoridades provinciales.</li> <li>- 1.4.2.2 Listados de participación</li> <li>- 1.4.2.3 Fotos/videos</li> <li>- 1.4.2.4 Notas de prensa publicadas en portal web</li> </ul>	
<p>3) Identifican las políticas públicas relevantes para la organización y las incorporan a la gestión.</p>	<p>Este proceso ha sido desarrollado en el Plan Estratégico 2021-2024, En el cual se evidencia la vinculación de los objetivos institucionales con los ejes de la Estrategia Nacional de Desarrollo. Los mismos con la formulación del Plan Nacional Plurianual del Sector Público, en el cual se recogen las prioridades para el desarrollo sostenible del país.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI 2021-2024: ejes y objetivos institucionales alineados. Pág. 35.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.4.3.2 Ver en 1.1.1.1 PEI 2021-2024.</li> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI 2021-2024.</li> <li>- actualizado.</li> <li>- 1.4.3.3 Plan Nacional de Infraestructura 2020-2030.</li> </ul>	
4) Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.	<p>Este proceso ha sido desarrollado en el Plan Estratégico 2021-2024 en la matriz de resultados, página 45 y matriz de productos institucionales página 154. En el cual se evidencia la vinculación de los objetivos institucionales con los ejes de la Estrategia Nacional de Desarrollo. Los mismos con la formulación del Plan Nacional Plurianual del Sector Público, en el cual se recogen las prioridades para el desarrollo sostenible del país.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI 2021-2024.</li> <li>- 1.4.4.2 Plan Nacional Plurianual del Sector Público actualizado.</li> </ul> <p>Ver en 1.2.2.1 POA Consolidado 2022</p>	
5) Gestionan y desarrollan asociaciones con grupos de interés importantes (ciudadanos, organizaciones no gubernamentales, grupos de presión y asociaciones profesionales, industria, otras autoridades públicas, etc.).	<p>En el marco de la Ley 498-06 del Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública, es responsabilidad de este ministerio promover la constitución de los consejos de desarrollo regionales, provinciales y municipales, en los cuales interactúan las principales autoridades políticas de las demarcaciones correspondientes en cada nivel de planificación.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.4.5.1 Memoria rendición de cuenta 2021 Pág. 32. (consejos de desarrollo conformados).</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I.4.5.2 Mesa intersectorial para cuidado.</li> <li>- Ver en I.4.5.I Memoria rendición de cuenta 2021. Pág. 40 (alianzas).</li> </ul> <p>La institución tiene a su cargo la Presidencia del Consejo de las ASFL y gestión de Dirección Ejecutiva del mismo. En ese sentido, se evidencia la gestión, promoción y comunicación con las ASFL a nivel nacional en:</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I.4.5.4 Portal CASFL en web institucional. <a href="https://mepyd.gob.do/casfl">https://mepyd.gob.do/casfl</a> para gestión de tramites de las partes interesadas.</li> <li>- I.4.5.5 Evidencias ejecutorias CASFL Ier trimestre 2022.</li> <li>- Ver en I.4.5.I Memoria rendición de cuenta 2021 Pág. 15</li> </ul>	
<p>6) Participan en actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.</p>	<p>Ver constancia de distintas autoridades y personal del ministerio en actividades relacionadas a diferentes asociaciones, grupos profesionales y grupos de presión.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I.4.6.I Conferencias y paneles con la participación de máxima autoridad y directivos: Genero y territorio, Retos de la municipalidad, Sistema de territorialización</li> </ul>	
<p>7) Promueven la conciencia pública, la reputación y el reconocimiento de la organización y desarrollan un concepto de</p>	<p>Se establece en el PEI 2021-2024, el resultado institucional <i>“Fortalecida la reputación institucional, alineada con la misión y la visión”</i> a través de la implementación de planes de comunicación y</p>	

<p>marketing/publicidad centrado en las necesidades de los grupos de interés.</p>	<p>difusión, que asegure el posicionamiento institucional. Los principales productos del ministerio, por su naturaleza, están dirigidos a generar información y conocimiento.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.4.7.1 Informes publicados en canales de comunicación externa. <a href="https://mepyd.gob.do/publicaciones-mepyd">https://mepyd.gob.do/publicaciones-mepyd</a></li> <li>- 1.4.7.2 Normativas y estrategias publicadas portal web: <a href="https://mepyd.gob.do/dgip/normas-guias-snip/">https://mepyd.gob.do/dgip/normas-guias-snip/</a> <a href="https://mepyd.gob.do/digedes/publicaciones">https://mepyd.gob.do/digedes/publicaciones</a> <a href="https://mepyd.gob.do/publicaciones/casfl/">https://mepyd.gob.do/publicaciones/casfl/</a></li> <li>- Ver en 1.4.6 I Conferencias y paneles con la participación de máxima autoridad y directivos: Genero y territorio, Retos de la municipalidad, Sistema de territorialización</li> <li>- 1.4.7.2 Participación en espacios y mecanismos de coordinación a nivel nacional e internacional.</li> <li>- 1.4.7.3 Matriz de catálogo de servicios institucionales y publicacion en <a href="https://mepyd.gob.do/servicios/">https://mepyd.gob.do/servicios/</a></li> </ul>	
---	--	--

**CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN.**

Considerar lo que la organización está haciendo para lograr lo siguiente.

**Subcriterio 2.1. Identificar las necesidades y expectativas de los grupos de interés, el entorno, así como la Información relevante para la gestión.**

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



<b>La Organización:</b>		
<p>1) Identifica las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos, mediante el análisis regular del entorno externo, incluido el cambio legal, político, variables socioculturales, económicas, demográficas y la digitalización, factores globales como el cambio climático y otros, como insumos para estrategias y planes.</p>	<p>Se evidencia en el proceso de formulación del PEI 2021-2024; para el cual se aplicó análisis FODA (análisis del contexto interno y externo). Estos datos se encuentran sistematizados en página. 23-27 del referido documento.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI 2021-2024.</li> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI 2021-2024: Análisis de contexto (FODA) realizado en 2021 como resultado de la actualización del marco estratégico institucional.</li> <li>- 2.1.1.1 Ficha de Proceso Gestión de Riesgo por proceso.</li> <li>- 2.1.1.2 Ficha de Proceso Planificación Estratégica institucional.</li> <li>- Ver en 1.2.4.5 Procedimiento de análisis del contexto y riesgo organizacional.</li> </ul>	
<p>2) Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y se realizan levantamientos periódicos de sus necesidades y expectativas.</p>	<p>En el Plan Estratégico Institucional 2021-2024, Página 28, se tienen identificados los grupos de interés internos y externos de la institución.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.2.4.5 Procedimiento de análisis del contexto y riesgo organizacional.</li> <li>- 2.1.2.1 PE-PG-01-F02 Matriz de evaluación de partes interesadas.</li> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI 2021-2024.</li> </ul>	<p>No se evidencia el levantamiento periódico de las necesidades y expectativas de los grupos de interés.</p>

<p>3) Analiza las reformas del sector público que les conciernen, para redefinir/revisar estrategias a considerar en la planificación.</p>	<p>Actualmente, se analiza el marco normativo legal que rige el Sistema Nacional de Planificación y de la institución.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.1.3.1 Registros de participantes, minutas, presentaciones, matrices de análisis del comité discusión marco legal institucional.</li> </ul>	
<p>4) Analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (riesgos internos y externos). Por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos, etc.</p>	<p>En la formulación del PEI 2021-2024 se aplicó análisis FODA (análisis del contexto interno y externo). Estos datos se encuentran sistematizados en página. 23-27 del referido documento y usualmente es trabajada y revisada la matriz de riesgo y fallos de las áreas bajo la certificación ISO-9001-2015 y es uno de los puntos a evaluar al momento de auditorías internas.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI 2021-2024: Análisis de contexto (FODA) realizado en 2021 como resultado de la actualización del marco estratégico institucional.</li> <li>- 2.1.1.1 Ficha de Proceso Gestión de Riesgo por proceso.</li> <li>- Ver en 1.2.4.5 Procedimiento de análisis del contexto y riesgo organizacional.</li> <li>- 2.1.4.1 GM-PG-07 Procedimiento Seguimiento, medición y análisis</li> <li>- 2.1.4.2 GM-PG-07-F01 Indicadores del sistema de gestión.</li> <li>- 2.1.4.3 GM-PG-08 Procedimiento Revisión por la dirección.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.1.4.4 Resultados de Auditoria internas del sistema de gestión.</li> <li>- 2.1.4.5 GM-PG-03 Procedimiento de Auditoria internas del SGI.</li> </ul>	
--	---	--

**Subcriterio 2.2. Elaborar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p><b>La Organización:</b></p> <p>1) Traduce la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) en base a prioridades y a las estrategias nacionales.</p>	<p>Cada 4 años la del Plan Estratégico institucional y anualmente la formulación de los POAS se ha constituido en una buena práctica institucional.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.2.1.1 PEI 2008-2012</li> <li>- 2.2.1.2 PEI 2013-2016.</li> <li>- 2.2.1.3 PEI 2017-2020.</li> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI-2021-2024.</li> <li>- Ver en 1.2.2.1 POA Consolidado 2022 con gestión de riesgos incorporada.</li> <li>- 2.2.1.4 Muestra Matriz de análisis de riesgos por procesos 2021 (SGC ISO 9001:2015) DGIP.</li> </ul>	

<p>2) Involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, dando prioridad a sus expectativas y necesidades.</p>	<p>En los planes estratégicos se indican los mecanismos de coordinación y coparticipación en el desarrollo de las operaciones establecidas.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 2.2.1.1 PEI 2008-2012</li> <li>- Ver en 2.2.1.2 PEI 2013-2016.</li> <li>- Ver en 2.2.1.3 PEI 2017-2020.</li> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI-2021-2024.</li> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI-2021-2024 Análisis de contexto (FODA) realizado en 2021.</li> <li>- Ver en 1.4.1.3 Resultados Encuesta Anual de Satisfacción Ciudadana.</li> </ul>	
<p>3) Integra aspectos de sostenibilidad, (gestión ambiental), responsabilidad social, diversidad y de género en las estrategias y planes de la organización.</p>	<p>En Plan Estratégico 2021-2024 se identifican <b>los ejes transversales</b> los cuales son los siguientes: “Equidad de género, Cohesión y territorialidad, Participación Ciudadana, Sostenibilidad ambiental, económica e institucional; Transparencia y rendición de cuentas, Grupos vulnerables y la Transformación digital’.</p> <p>Algunas de las acciones identificadas:</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilización para el ahorro del agua y el reciclaje.</li> <li>- 2.2.3.1 Difusión de actividades de integración del personal sobre temas de responsabilidad social: charlas, invitaciones, otros.</li> <li>- 2.2.3.2 Lanzamiento Voluntariado Economía.</li> </ul>	<p>Elaboración de un plan de responsabilidad social</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.2.3.3 Difusión de cápsulas informativas para la prevención del COVID y disposiciones.</li> <li>- 2.2.3.4 Política de Seguridad y Salud en el trabajo y medioambiente.</li> <li>- Ver en 1.2.1.1 Resolución 6-21 creación de División de Género en la DIPyD.</li> </ul>	
4) Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan. Por ejemplo: presupuesto anual, plan anual de compras para las licitaciones correspondientes, previsión de fondos, gestión de donaciones, etc.	<p>A mediados de año se empieza a trabajar arduamente con la formulación de presupuesto, plan de compras y la planificación operativa, con el objetivo de tener una planificación objetiva de los recursos a utilizar en el año siguiente.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.2.4.1 Formulación presupuesto anual 2022.</li> <li>- Ver en 1.2.2.1 POA Consolidado 2022</li> <li>- 2.2.4.3 Plan anual de compras (PACC) 2022</li> <li>- 2.2.4.4 Ejecución presupuestaria mensual.</li> <li>- 2.2.4.5 Informe de Ejecución presupuestaria trimestral.</li> </ul>	

**Subcriterio 2.3. Comunicar, implementar y revisar estrategias y planes.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Areas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
1) Implanta la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.	La planificación estratégica 2021-2024 incorpora el conjunto de prioridades institucionales y el marco temporal para su ejecución. En cuanto a la estructura organizativa la misma fue actualizada en 2021.	

	<p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.1.1.1 PEI 2021-2024.</li> <li>- Ver en 1.2.1.3 Manual de Organización y Funciones vigente.</li> <li>- Ver en 1.2.1.4 Mapa de proceso aprobado y publicado.</li> <li>- Ver en 1.2.1.5 Listado maestro de documentos (Procesos y procedimientos documentados) aprobados acordes al SGC implementado bajo la norma ISO 9001:2015.</li> <li>- Ver en 1.2.2.1 POA Consolidado 2022.</li> <li>- 2.3.1.1 Informe trimestral de evaluación POA.</li> <li>- Informes de seguimiento implementación PEI.</li> </ul>	
<p>2) Elabora planes y tareas con sus respectivos indicadores para las diferentes áreas de la organización, partiendo de los objetivos estratégicos y operativos.</p>	<p>Los planes institucionales se caracterizan por la definición de objetivos, resultados y operaciones para todas las unidades de la organización, igualmente, esto es evidente en los planes operativos y planes de acción.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.1.1.1 PEI 2021-2024.</li> <li>- Ver en 1.2.2.1 POA Consolidado 2022.</li> </ul>	
<p>3) Comunica eficazmente los objetivos las estrategias, planes/ tareas y los resultados previstos/logrados a los grupos de interés y al personal en los diferentes niveles organizacionales para garantizar una implementación efectiva y uniforme.</p>	<p>Los planes institucionales son publicados en la página web institucional, accesibles a todos los grupos de interés a través del portal de transparencia. Asimismo, una vez aprobados, se socializan a todos los niveles de la organización y a</p>	

Documento Externo  
SGC-MAP

	<p>través de la inducción al personal de nuevo ingreso al ministerio.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 1.1.4.1 Socialización marco filosófico institucional en desktop de usuarios (código QR descarga PEI).</li> <li>– 2.3.3.1 Jornadas de socialización lineamientos planificación 2021 y 2022.</li> <li>– 2.3.3.2 Capturas de pantalla del PEI en la página web institucional.</li> <li>– Ver en 1.1.4.2 PPT Jornadas de inducción al personal de nuevo ingreso: Socialización del PEI.</li> <li>– 2.3.3.3 Socialización objetivos calidad vía Comunicación Interna.</li> </ul>	
<p>4) Realiza un monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles, con los responsables de los mismos (direcciones, departamentos, personal) para conocer el nivel de avance alcanzado y realizar los ajustes o cambios necesarios.</p>	<p>Los planes institucionales se monitorean y evalúan de manera sistemática, se realizan informes anuales de evaluación de la planificación estratégica y reportes trimestrales para el seguimiento a los planes operativos, planes de acción y planes de mejora.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 2.3.4.1 Informes de evaluación PEI.</li> <li>– 2.3.4.2 Reporte de seguimiento al POA.</li> <li>– Ver en 1.2.2.3 Matriz General de indicadores de procesos.</li> <li>– Ver en 1.4.5.1 Memoria rendición de cuenta 2021.</li> <li>– Ver en 2.1.4.3 GM-PG-08 Procedimiento Revisión por la dirección.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.3.4.3 Resultados de auditorías internas y externas al Sistema de gestión de calidad.</li> <li>- 2.3.4.4 Informe acciones de mejoras SGC.</li> </ul>	
--	--	--

**Subcriterio 2.4. Gestionar el cambio y la innovación para garantizar la agilidad y la resiliencia de la organización.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>La Organización:</b>		
<p>I) Identifica las necesidades de cambio y posibles impulsores de innovaciones considerando la oportunidad de aplicación de las tecnologías.</p>	<p>Los procesos de cambios en la organización están institucionalizados a través de política institucional. Realización de diagnóstico institucional o del proceso a mejorar, se aplica el ciclo PDCA para el control del cambio y se aplican frecuentemente ejercicios pilotos para evaluar la efectividad de este.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.2.10.5 PE-PO-03 Política de gestión del cambio.</li> <li>- 2.4.1.1 Evidencias de proceso de cambios de estructura organizacional del MEPyD, 2021.</li> <li>- 2.4.1.2 TI-PE-II Procedimiento para la Adquisición de Proyectos de Sistemas de Información</li> <li>- 2.4.1.3 Planes de Acción de Observaciones y Oportunidades de Mejora por proceso.</li> <li>- 2.4.1.4 Registros de QRSS.</li> <li>- Ver en 1.2.9.1 GM-PG-04 Procedimiento de Gestión de acciones correctivas y de mejoras.</li> <li>- 2.4.1.5 SIGASFL: Automatización de los servicios prestados desde el Centro de Fomento y Promoción a las ASFL.</li> </ul>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.4.1.6 Implementación de sistema único de tickets (SUT) para la automatización de las atenciones de las solicitudes internas.</li> <li>- 2.4.1.7 Implementación de buzón de firmas digitales.</li> <li>- 2.4.1.8 ALERTDOC. (sistema de seguimiento de pagos).</li> </ul>	
2) Construye una cultura impulsada por la innovación y crea un espacio para el desarrollo entre organizaciones, por ejemplo: a través de la formación, el benchmarking/benchlearning, laboratorios de conocimiento, etc.	<p>Se evidencian acciones puntuales de intercambio con otras instituciones públicas con impacto en los procesos internos, tales como:</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.4.2.1 Asesorías de personal de CGR sobre implementación NOBACI (registros de participantes, emails).</li> <li>- 2.4.2.2 Intercambios con la OGTIC para implementación y desarrollo de herramientas tecnológicas</li> </ul>	No se evidencia la institucionalización de espacios para el desarrollo entre organizaciones (Benchmarking/Benchlearning).
3) Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	<p>La institución en su política de calidad tiene establecido la innovación como un elemento importante del Sistema de Gestión de Calidad institucional. Puede evidenciarse en:</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.4.3.1 Socialización política de calidad vía comunicación interna.</li> <li>- Ver en I.1.4.3 Programa jornada de inducción personal nuevo ingreso.</li> </ul>	No se evidencia la documentación de política de innovación per se.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.4.3.2 Digitalización de procesos internos (SUT, ALERTDOC, SIGASLF, Portal RUTA, Portal SNIP.</li> <li>- Certificaciones NORTIC</li> </ul>	
<p>4) Promueve los aportes de ideas innovadoras y creativas por parte del personal para la mejora de la gestión y para hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/ clientes, reducir costos y proporcionarles bienes y/o servicios con un mayor valor agregado.</p>	<p>Se evidencia en la documentación e implementación de políticas y procedimientos que permiten la captación de las ideas, conocimientos necesarios para la institución y mejoras a los procesos. Promueve las sugerencias mediante los buzones de QRSS.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.4.4.1 GH-PO-03 Política de Gestión y Transferencia del Conocimiento. GH-PO-03-F01 Evidencias de Asentamiento del conocimiento. Repositorio Política Gestión y transferencia del conocimiento.</li> <li>- 2.4.4.3 Planificación de mejoras y cambios suministrados por las áreas.</li> <li>- 2.4.4.4 Emails al personal promoviendo el uso buzón de sugerencias.</li> <li>- Ver en 1.2.9.1 GM-PG-04 Procedimiento de Gestión de acciones correctivas y de mejoras.</li> <li>- Ver en 1.2.9.2 GM-PG-06 Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Solicitudes.</li> <li>- Ver 1.2.9.3 Email con retroalimentación a sugerencias empleados.</li> </ul>	
<p>5) Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.</p>	<p>Desde 2015 se realizan los planes operativos vinculados al presupuesto, para los fines se emitió una resolución interna de coordinación del proceso y definieron los procedimientos correspondientes.</p>	

	<p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 2.2.4.1 Formulación presupuesto anual 2022.</li> <li>– 2.4.5.1 Programación anual indicativa 2022.</li> <li>– Ver en 1.2.2.1 POA Consolidado 2022: Identificación de recursos requeridos en el POA.</li> <li>– Ver en 2.2.4.3 Plan anual de compras (PACC) 2022</li> <li>– Ver en 2.2.4.4 Ejecución presupuestaria mensual.</li> <li>– Ver en 2.2.4.5 Informe de Ejecución presupuestaria trimestral.</li> </ul>	
--	---	--

**CRITERIO 3: PERSONAS**

Considerar qué está haciendo la organización para lograr lo siguiente.

**Subcriterio 3.1. Gestionar y mejorar los recursos humanos de acuerdo con la estrategia de la organización.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>La Organización:</b></p> <p>1) Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.</p>	<p>Se evidencia el ejercicio de planificación anual de recursos humanos requerido para ejecutar las actividades y funciones diseñada, acorde a los procesos establecidos en RRHH, presentándose a través del DATR/PRH-001 formulario de planificación recursos humanos, el cual es remitido a la Dirección del Trabajo y Remuneraciones del MAP.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p>	

Documento Externo  
SGC-MAP

	<p>3.1.1.1 GH-PE-01 Procedimiento Planificación Anual de Gestión Humana.</p> <p>3.1.1.2 Planificación de RRHH 2022 MEPyD</p> <p>3.1.1.3 Registros sobre el ejercicio de la planificación de RRHH y su alineación con el presupuesto.</p> <p>3.1.1.4 POA RRHH 2022</p> <p>3.1.1.5 Reportes de seguimiento a la planificación de RRHH.</p> <p>3.1.1.6 Evidencias de proyección nuevos ingresos.</p> <p>3.1.1.7 Evidencia de alineación de la planificación de RRHH con la nueva estructura organizacional.</p>	
<p>2) Desarrolla e implementa una política transparente de recursos humanos basada en criterios objetivos para el reclutamiento, promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro.</p>	<p>Desde la Dirección de RRHH se implementa el proceso de selección del personal, apegado a los criterios legales y lineamientos establecidos por el órgano rector. El área tiene documentado a través de fichas de procesos y sus respectivos procedimientos las funciones propias del área, a partir de los cuales implementa y desarrolla sus actividades.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <p>3.1.2.1 Fichas de proceso de gestión humana.</p> <p>3.1.2.2 GH-PE-02 Procedimiento de reclutamiento y selección; GH-PE-03 Procedimiento de Registro y Control, GH-PE-05 Procedimientos de compensación y beneficios laborales; GH-PE-06 Procedimiento Evaluación del desempeño, GH-PO-03 política de Gestión</p>	

	<p>Transferencia del Conocimiento, GH-PO-06 Política de Suplencia del Personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.3.4.6 Muestra Manual de Cargos y funciones vigente en DRHH.</li> <li>- Ver 1.1.4.2 PPT inducción Recursos Humanos sección de beneficios laborales.</li> <li>- Ver 1.3.4.5 Plan de Capacitación Anual.</li> </ul> <p>Ver 1.3.4.1 GH-PE-07 Procedimiento</p>	
<p>3) Implementa en la política de recursos humanos considerando los principios de equidad, neutralidad política, mérito, igualdad de oportunidades, diversidad, responsabilidad social y equilibrio entre el trabajo y la vida laboral.</p>	<p>Desde la Dirección de RRHH se implementa el proceso de reclutamiento y selección del personal, registro y control, beneficios laborales y desarrollo de capacidades del personal apegado a los criterios legales y lineamientos establecidos por el órgano rector, así como por los procedimientos aprobados internamente para tal fin.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.3.4.6 Muestra Manual de Cargos y funciones vigente en DRHH.</li> <li>- Ver 1.1.2.4 Campaña de Valores: Los 10+ de Economía.</li> <li>- Ver 3.1.2.2.</li> </ul> <p>3.1.3.1 Fichas de proceso de gestión humana.</p> <p>3.1.3.2 Constancia de concursos públicos aplicados.</p> <p>3.1.3.3 Evidencia de registros de reclutamiento de personal.</p> <p>3.1.3.4 Guía vida familiar, personal y trabajo, socializada con todo el personal a través de correo institucional.</p>	
<p>4) Gestiona el desarrollo de la carrera profesional basada en criterios de mérito, justicia, igualdad de oportunidades y sin discriminación o exclusiones.</p>	<p>La institución tiene previsto en el PEI 2021-2024, en el eje y objetivo institucional 5, dentro del resultado “Modelo de gestión del personal enfocado a resultados” el producto “Programa de desarrollo de</p>	

	<p>personal”. El monitoreo y seguimiento de este es realizado a través del avance en la ejecución del plan anual de capacitación remitido al INAP. Puede evidenciarse en:</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 3.1.1.4 POA RRHH 2022</li> <li>– Ver 1.3.4.5 Plan de Capacitación Anual.</li> <li>– Ver 1.3.4.1 GH-PE-07 Procedimiento de gestión de la capacitación.</li> <li>– 3.1.4.1 Matriz de evaluación de las capacitaciones.</li> <li>– 3.1.4.2 Registros de participantes en capacitaciones realizadas.</li> </ul>	
<p>5) Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.</p>	<p>La institución tiene previsto en el PEI 2021-2024, en el eje y objetivo institucional 5, dentro del resultado “Modelo de gestión del personal enfocado a resultados” el producto “Evaluación de Desempeño coordinada”. Verificándose a través del Porcentaje de colaboradores con acuerdos y evaluaciones de desempeño. Puede evidenciarse en:</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 3.1.1.4 POA RRHH 2022</li> <li>– 3.1.5.1 GH-PE-06 Procedimiento de evaluación del desempeño.</li> <li>– 3.1.5.2 Constancia de acuerdos de desempeños firmados.</li> <li>– 3.1.5.3 Constancia de evaluación del desempeño aplicada.</li> <li>– 3.1.5.4 Difusión de informaciones de RRHH a través de correo institucional para los colaboradores.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Plan de mejora a personal con baja calificación en evaluación del desempeño</li> </ul>	
<p>6) Aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, por ejemplo, mediante el establecimiento de una unidad de género, datos o estadísticas desagregados por sexo, en cuanto a: la composición de los empleados, identificación de las necesidades diferenciadas de hombres y mujeres, niveles educativos, participación en programas de formación y/o actividades institucionales, rangos salariales, niveles de satisfacción, otros.</p>	<p>La institución ha definido en el marco estratégico (PEI 2021-2024) como eje transversal la <b>equidad de género</b> con el propósito de dar respuesta a las políticas transversales definidas en la Estrategia Nacional de Desarrollo.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 1.2.1.1 Resolución 6-21 creación de División de Género en la DIPyD.</li> <li>– 3.1.6.1 GH-PO-04 Política otorgamiento y extensión licencias por maternidad o paternidad.</li> <li>– 3.1.6.2 Evidencia de designación personal división de igualdad de género.</li> <li>– 3.1.6.3 Reportes de avances acciones transversalidad de género.</li> <li>– 3.1.6.4 Creación Comité de Género.</li> <li>– 3.1.6.5 Jornada de Renovación de Marbete 2021.</li> </ul>	

**Subcriterio 3.2. Desarrollar y gestionar las capacidades de las personas.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
<p>1) Implementa una estrategia o plan de desarrollo de recursos humanos basado en las competencias actuales y futuras identificadas, las habilidades y los requisitos de desempeño de las personas.</p>	<p>Desde la Dirección de RRHH se han implementado acciones de mejora para el Desarrollo del Personal, considerando las necesidades y expectativas del personal en todos los niveles de la organización.</p> <p><b>Evidencias:</b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 3.1.1.4 POA RRHH 2022</li> <li>- Ver 1.3.4.5 Plan de Capacitación Institucional.</li> <li>- 3.2.1.1 Difusión a través de correo institucional para completar la detección de necesidades de capacitación (DNC). Evidencia de detección de necesidades de capacitación.</li> <li>- 3.2.1.1 Reporte de Seguimiento del plan.</li> </ul>	
<p>2) Atrae y desarrolla los talentos necesarios para lograr la misión, visión y objetivos.</p>	<p>En el proceso de reclutamiento y selección del personal, sea por concurso público o por nombramiento temporal, se aplica una entrevista para evaluar las competencias del candidato, a partir de la cual se genera un reporte indicando las principales competencias y habilidades detectadas y sugerencia de las posiciones que podría desempeñar en la institución. Todas las áreas de la institución realizan el ejercicio de identificar las necesidades de capacitación de su personal vinculado a la planificación institucional, información que es evaluada para agregarse al plan de capacitación.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.1.4.2 PPT Jornadas de inducción al personal de nuevo ingreso y 1.1.4.3 Programa jornada de inducción personal nuevo ingreso.</li> <li>- Ver 1.3.4.1 GH-PE-07 Procedimiento de gestión de la capacitación.</li> <li>- Ver 1.3.4.5 Plan de capacitación de RRHH.</li> <li>- Ver 1.3.4.6 Manual de Cargos y Perfiles de Competencias por área.</li> <li>- Ver 3.1.4.2 Registros de participantes en capacitaciones realizadas.</li> </ul>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.2.2.1 Evidencias de publicación de vacantes.</li> <li>- 3.2.2.2 Evidencias de inducción al puesto de trabajo. Evidencia de capacitaciones al personal según necesidades detectadas.</li> <li>- 3.2.2.3 Plan de mejora resultados de evaluación de desempeño</li> <li>- 3.2.2.4 Matriz de evaluación de las capacitaciones.</li> <li>- GH-PE-02 Procedimiento de Reclutamiento y Selección.</li> <li>- Reporte de entrevistas por competencias,</li> </ul>	
<p>3) Permite nuevas e innovadoras formas de aprendizaje para desarrollar competencias (pensamiento de diseño, trabajo en equipo, laboratorios, experimentos, aprendizaje electrónico, aprendizaje en el trabajo).</p>	<p>En el plan de capacitación se establecen acciones para la formación online, a través de la plataforma Moodle desarrollada para este propósito.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.3.4.5 Plan de capacitación de RRHH.</li> <li>- Ver 2.4.4.1 GH-PO-03 Política de Gestión y Transferencia del Conocimiento. GH-PO-03-F01 Evidencias de Asentamiento del conocimiento. Repositorio Política Gestión y transferencia del conocimiento.</li> <li>- 3.2.3.1 Constancia de plataforma Moodle y cursos online disponibles.</li> <li>- 3.2.3.2 Constancia de webinars /talleres para el personal difundidos a través de correo institucional.</li> <li>- 3.2.3.3 Desarrollo de plataforma “capacítate” para capacitación en proceso.</li> </ul>	
<p>4) Establece planes de desarrollo de competencias individuales del personal, que incluyan</p>	<p>La institución ha identificado las necesidades de capacitación para el 2022, donde se incluyen</p>	

<p>habilidades personales y gerenciales, desarrollo de liderazgo, incluidos los instrumentos de gestión pública.</p>	<p>diferentes ámbitos para desarrollar y potenciar las capacidades del personal de cada grupo ocupacional de forma individual y en equipo.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 3.2.1.2 Difusión a través de correo institucional para completar la detección de necesidades de capacitación (DNC). Evidencia de detección de necesidades de capacitación.</li> </ul>	
<p>5) Guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento individual.</p>	<p>En el proceso de inducción al personal de nuevo ingreso, se agota una jornada a fin de que se vaya familiarizando con la dinámica de la institución, así mismo se coordina con su supervisor para que este sea inducido al puesto de trabajo en el área a la cual ha sido asignado.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.3.4.5 Plan de capacitación de RRHH.</li> <li>- Ver 3.1.4.2 Registros de participantes en capacitaciones realizadas.</li> <li>- Ver 1.1.4.2 PPT Jornadas de inducción al personal de nuevo ingreso y 1.1.4.3 Programa jornada de inducción personal nuevo ingreso.</li> <li>- Ver 3.2.2.2 Evidencias de inducción al puesto de trabajo. Evidencia de capacitaciones al personal según necesidades detectadas.</li> <li>- Ver 3.2.2.3 Plan de mejora resultados de evaluación de desempeño</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 3.2.2.4 Matriz de evaluación de las capacitaciones.</li> </ul>	
6) Promueve la movilidad interna y externa de los empleados.	<p>Esta acción en la práctica se realiza a solicitud del personal y en algunos casos, a solicitud del supervisor, para estos fines se ha definido el procedimiento correspondiente.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 3.2.6.1 Constancia de movimiento interno y/o externo de personal.</li> <li>– 3.2.6.2 GH-PE-08 Procedimiento de Movimiento y desvinculación.</li> <li>– 3.2.6.3 Evidencias de acción de personal de contratado a nombramiento.</li> </ul>	
7) Desarrolla y promueve 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>En el plan de capacitación se establecen acciones para la formación online, a través de la plataforma Moodle desarrollada para este propósito.</p> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 1.3.4.5 Plan de capacitación de RRHH.</li> <li>– Ver 3.2.3.3 Desarrollo de plataforma “capacítate” para capacitación en proceso.</li> <li>– Ver 2.4.4.1 GH-PO-03 Política de Gestión y Transferencia del Conocimiento. GH-PO-03-F01 Evidencias de Asentamiento del conocimiento. Repositorio Política Gestión y transferencia del conocimiento.</li> <li>– 3.2.7.1 Constancia de plataforma Moodle y cursos online disponibles.</li> <li>– 3.2.7.2 Constancia de webinars/talleres para el personal difundidos a través de correo institucional.</li> </ul>	

<p>8) Planifica 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>	<p>En la institución se ha institucionalizado el proceso de gestión de la capacitación atendiendo a los lineamientos desde el INAP. Se realiza anualmente identificación de las necesidades de capacitación en todas las áreas con lo cual se elabora el plan de capacitación. La institución desde el año 2019 tras postularse al sello de igualdad de género, ha llevado a cabo sensibilización y formación sobre equidad de género. Así mismo, formación en gestión de riesgos y sensibilización. Asimismo, a través de la comisión de ética se desarrollan actividades sobre manejo de conflictos y ética profesional.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.2.8.1 Difusión a través de correo institucional de actividades de formación, capacitación, charlas y talleres sobre temas de interés del personal.</li> <li>- 3.2.8.2 Constancias de trabajos Comité de Género (informes de avance).</li> <li>- Ver I.3.4.5 Plan de capacitación de RRHH.</li> <li>- Ver I.1.6.1 Código de Ética socializado en la intranet y web institucional.</li> <li>- Ver I.1.6.2 Charla vía zoom sobre el Régimen ético del Servidor Público (abril 2022).</li> <li>- Ver I.1.6.3 Evidencias de remisión de Capsulas de Ética a través de correo institucional.</li> </ul>	
--	---	--

<p>9) Evalúa 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 del monitoreo y el análisis costo/beneficio.</p>	<p>Desde la dirección de Recursos Humanos se están llevando a cabo acciones para la gestión del conocimiento, a fin de promover que el personal comparta los conocimientos adquiridos en los procesos formativos con los demás empleados de la institución relacionados con la temática en sus labores.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.3.4.1 GH-PE-07 Procedimiento Gestión de Capacitación.</li> <li>- Ver 2.4.4.1 GH-PO-03 Política de Gestión y Transferencia del Conocimiento. GH-PO-03-F01 Evidencias de Asentamiento del conocimiento. Repositorio Política Gestión y transferencia del conocimiento.</li> <li>- 3.2.9.1 GH-PE-07-F01 Evaluación de la eficacia de la acción formativa.</li> <li>- 3.2.9.2 Constancia de actividades realizadas en la institución con los colaboradores (charlas, tertulias, otros).</li> </ul>	
---	--	--

**Subcriterio 3.3. Involucrar y empoderar a las personas y apoyar su bienestar.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
<p>1) Promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo.</p>	<p>La motivación del diálogo abierto entre el personal se promueve desde la máxima autoridad hacia todos los niveles de la institución.</p> <p><u>Evidencias:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.3.1.1 Minutas de equipos de trabajo.</li> <li>- 3.3.1.2 Evidencia de sugerencias depositadas en el buzón QRSS</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evidencia de minutas comité de calidad.</li> </ul>	
<p>2) Crea de forma proactiva, un entorno que propicie el aporte de ideas y sugerencias de los empleados y desarrolla mecanismos diálogo adecuados (por ejemplo, hojas de sugerencias, grupos de trabajo, lluvia de ideas (brainstorming)).</p>	<p>La institución fomenta la aportación de ideas por parte del personal mediante el buzón QRSS institucional.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.2.9.2 GM-PG-06 Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Solicitudes.</li> <li>- 3.3.2.2 Evidencia de correo de difusión de la disposición del buzón de sugerencias.</li> <li>- Ver 3.3.1.2 Evidencia de sugerencias depositadas en el buzón QRSS</li> <li>- 3.3.2.3 Evidencia de Acta de Comité de Compras</li> <li>- Ver 3.3.1.3 Minutas de Comité de Calidad.</li> </ul>	
<p>3) Involucra a los empleados y sus representantes (por ejemplo, asociaciones de servidores públicos) en el desarrollo de planes, estrategias, objetivos, el diseño de procesos y en la identificación e implementación de actividades de mejora e innovación.</p>	<p>En los procesos de planificación operativa y dentro del sistema de gestión de calidad implantado se involucran a empleados clave de las unidades organizativas y a través de los distintos comités institucionales.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.3.3.1 Listado de asistencia a reuniones de planificación operativa.</li> <li>- 3.3.3.2 Evidencia sobre la planificación, desarrollo e implementación de los servicios de RRHH a través del sistema SUT.</li> <li>- 3.3.3.3 Representantes de Comité de calidad</li> <li>- 3.3.3.4 Representantes Comité NOBACI.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.3.3.5 Evidencia de correos sobre planificación de actividades de mejora</li> <li>- Ver 3.3.1.2 Evidencia de sugerencias depositadas en el buzón QRSS.</li> </ul>	
4) Procura el consenso/acuerdo entre directivos y empleados sobre los objetivos y la manera de medir su consecución.	<p>En las diferentes actividades que se realizan en la institución, se evidencia información documentada sobre reuniones de discusión de la planificación estratégica y operativa realizadas por las unidades organizativas para la validación de sus productos, objetivos y sus indicadores.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.3.4.1 PE-PG-02 Identificación de prioridades y Elaboración PEI.</li> <li>- 3.3.4.2 PE-PG-04 Definición y Socialización Lineamientos POA.</li> <li>- 3.3.4.3 Acuerdo de desempeño</li> <li>- 3.3.4.4 Agenda de trabajo.</li> <li>- 3.3.4.5 Listado de asistencia.</li> <li>- 3.3.4.6 Acuerdos contemplados en minutas de reunión.</li> </ul>	
5) Realiza periódicamente encuestas a los empleados sobre el guía laboral y publica sus resultados, resúmenes de comentarios, interpretaciones y acciones de mejora derivadas.	<p>Se realizan encuestas de manera periódica involucrando a todo el personal del ministerio o mediante una selección de muestra aleatoria.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.3.5.1 GH-PE-04 Gestión de Clima Organizacional</li> <li>- 3.3.5.2 Constancia de difusión sobre la realización de encuesta de clima laboral.</li> <li>- 3.3.5.3 Informe de resultados encuesta de clima 2021</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.1.7.2 Plan de acción de clima laboral 2021.</li> <li>- 3.3.5.4 Constancia encuesta de evaluación del servicio de almuerzo.</li> </ul>	
<p>6) Asegura buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral.</p>	<p>De manera recurrente, el tema de las condiciones de infraestructura ha estado pendiente en los procesos de planificación, claro está, con las limitaciones propias de una edificación antigua. En 2021 se realizó un diagnóstico con la defensa civil, a partir del cual se elaboró el Plan de Seguridad en el Trabajo, cuyo propósito es contribuir a mantener las condiciones adecuadas de seguridad y salud para todo el personal; se reactivaron las actividades del comité de seguridad y salud laboral, abordando varias acciones para mejorar las condiciones en este ámbito en la institución.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.3.6.1 GH-PE-15 Procedimiento de Salud y Seguridad Ocupacional. Evidencia de socialización de procedimiento de salud y seguridad. Constancia de actividades realizadas.</li> <li>- 3.3.6.2 Funcionamiento del comité mixto de seguridad y salud, Minutas de reunión del comité de seguridad y salud.</li> <li>- 3.3.6.3 Plan de acción del comité de seguridad y salud, Evidencia de acciones implementadas de salud y seguridad.</li> <li>- 3.3.6.4 GH-GI-01 Protocolo de Prevención y actuación ante COVID-19. Evidencia de actividades realizadas.</li> <li>- 3.3.6.5 Actividades semana de la salud. Jornadas de vacunación.</li> </ul>	



<p>7) Asegura que las condiciones sean propicias para lograr un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida de los empleados (por ejemplo, la posibilidad de adaptar las horas de trabajo, el teletrabajo, trabajo a tiempo parcial, las personas en licencia por maternidad o paternidad).</p>	<p>Se evidencia que se realizan actividades para facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral del personal.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <p>3.3.7.1 Constancia de actividades de integración (Semana de la Salud, Actividad navideña, madres).</p> <p>3.3.7.2 GH-PO-04 Política Otorgamiento y Extensión Licencias por Maternidad o Paternidad.</p> <p>3.3.7.3 Evidencia a través de correo institucional de circulares sobre medidas para el personal.</p> <p>3.3.7.4 Clubes deportivos (básquetbol, voleibol, dominó, etc.).</p> <p>Ver 3.1.3.4 Guía vida familiar, personal y trabajo, socializada con todo el personal a través de correo institucional.</p>	
<p>8) Presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.</p>	<p>Se evidencia que se realizan actividades para apoyar al personal más desfavorecido o con discapacidad.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <p>3.3.8.1 Cuota asignación de almuerzo del personal.</p> <p>3.3.8.2 Evidencia de solicitud de ayuda vía correo institucional para situaciones de salud de colaboradores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 1.3.2.2 Inclusión laboral de personas con discapacidad.</li> </ul>	
<p>9) Proporciona planes y métodos adaptados para recompensar a las personas de una forma</p>	<p>La institución promueve acciones para el personal de todos los grupos ocupacionales. Desde la</p>	

<p>monetaria o no (por ejemplo, mediante la planificación y revisión de los beneficios, apoyando las actividades sociales, culturales y deportivas, centradas en la salud y bienestar de las personas).</p>	<p>dirección de Recursos Humanos se promueven acciones sobre beneficios laborales de manera equitativa a todo el personal.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.1.2.4 Campaña de Valores: Los 10+ de Economía.</li> <li>- Ver 3.3.6.5 Realización de la Semana de la Salud (abril 2022).</li> <li>- Ver 3.3.8.1 Cuota asignación de almuerzo del personal.</li> <li>- 3.3.9.1 Beneficio de plan corporativo de gimnasio.</li> <li>- 3.3.9.2 Clubes deportivos (básquetbol, voleibol, dominó).</li> <li>- 3.3.9.3 difusión vía correo de Jornada de vacunación COVID-19.</li> </ul>	
---	--	--

**CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS.**

**Considerar lo que está haciendo la organización para lograr lo siguiente:**

**Subcriterio 4.1. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
<p>1) Identifica a socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público para construir relaciones sostenibles basadas en la confianza, el diálogo, la apertura y establecer el tipo de relaciones, (por ejemplo: compradores, proveedores, suministradores, co-productores,</p>	<p>El ministerio ha desarrollado actividades para la identificación de las partes interesadas que inciden en las actividades claves, a través del análisis del contexto. Por la naturaleza de sus funciones, las alianzas, convenios y acuerdos son frecuentes para el desarrollo de los procesos institucionales.</p>	

<p>fundadores, universidades, organizaciones comunitarias, sociedad civil y organismos internacionales, etc.).</p>	<p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.1.1.1 Matriz de partes interesadas identificadas, incluidos en el PEI 2021-2024.</li> <li>- 4.1.1.1 Listado de acuerdos/convenios.</li> <li>- 4.1.1.2 Constancia de CASFL de relaciones con la sociedad civil.</li> </ul>	
<p>2) Desarrolla y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio y apoyo mutuo, con experiencia, recursos y conocimiento, incluyendo intercambiar buenas prácticas y los diferentes aspectos de la responsabilidad social, tales como el impacto socio-económico y medioambiental de los productos y servicios contratados.</p>	<p>Por la naturaleza de sus funciones, las alianzas, convenios y acuerdos son frecuentes para el desarrollo los procesos institucionales. Desde el MEPyD se resalta acuerdos y convenios nacionales e internacionales suscritos de relevancia.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 4.1.1.2 Acuerdos/convenios.</li> </ul>	
<p>3) Define el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente.</p>	<p>La institución realiza la identificación, categorización y priorización de los socios clave, su rol y responsabilidades, así como los mecanismos de seguimiento y revisión. Se efectúa el seguimiento a la implementación de acuerdos, convenios, programas, proyectos y asociaciones interinstitucionales y/o de cooperación. Se resaltan organismos e iniciativas que desde la institución se les da seguimiento directo.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <p>4.1.3.1 Matriz de partes interesadas 4.1.3.2 Seguimiento de alianzas público-privadas (Evaluación POA DGIP 1er trimestre 2022 62/63 proyectos evaluados).</p>	

<p>4) Identifica las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.</p>	<p>Tras la promulgación de la Ley 47-20 de Alianzas Público-Privadas, el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo asume la función de evaluar el impacto económico y social de cada iniciativa de las alianzas público-privadas, así como, la correspondencia de ellas con el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública y su viabilidad económica y financiera.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.2.1.1 Resolución 6-21, evidencia creación Dpto. de Alianzas Publicas Privada en DGIP.</li> <li>- 4.1.4.1 Proyecto de fortalecimiento institucional de la Dirección General de Alianzas Público-Privadas (DGAPP), con el apoyo del Banco de Desarrollo de América Latina (CAF).</li> <li>- 4.1.4.2 POA de DGIP 2022.</li> <li>- 4.1.4.3 IP-PE-09 Procedimiento de Procedimiento evaluación de los análisis de las iniciativas de proyectos de Alianzas público-privadas.</li> </ul>	
<p>5) Asegura los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública y las normativas vigentes.</p>	<p>Las contrataciones públicas se realizan atendiendo a las normativas de compras y contrataciones, y a la política de gobierno de favorecer a las MIPYMES.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <p>4.1.5.1 Evidencia de adjudicación de proveedores de bienes y servicios.</p> <p>4.1.5.2 Listado de proveedores de bienes y servicios del ministerio.</p>	

--	--	--

**Subcriterio 4.2. Colaborar con los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
<p>1) Garantiza la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización.</p>	<p>En el PEI institucional 2021-2024, en su eje institucional 5 establece “Fortalecimiento Institucional”. La transparencia forma parte de los 7 ejes transversales y de los valores institucionales. A través de la dirección de comunicaciones, se cuenta con una estrategia de comunicación, en la cual se define el tipo de información a divulgar y los responsables de hacerlo, así como, los medios y mecanismos a utilizar para los fines. Se ha realizado un ejercicio eficaz de difusión de información accesible a todo público.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <p>4.2.1.1 Portal de transparencia en web institucional y Evidencia de datos abiertos publicados.</p> <p>4.2.1.2 Informe de prensa de la Dirección de Comunicaciones.</p> <p>4.2.1.3 Publicaciones en página web institucional</p> <p>4.2.1.4 Publicaciones en redes sociales: Instagram, Facebook, LinkedIn, YouTube.</p> <p>4.2.1.5 Captura de Repositorio digital de datos</p>	

<p>2) Incentiva la participación y colaboración activa de los ciudadanos/clientes y sus representantes en los procesos de toma de decisiones de la organización (co-diseño, co-decisión, decisión y coevaluación) usando medios apropiados. Por ejemplo: a través de buscar activamente ideas, sugerencias y quejas; grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión, comités de calidad, buzón de queja, asumir funciones en la prestación de servicios, otros.</p>	<p>Como parte de la naturaleza institucional, se desarrollan actividades que promueven la participación y el dialogo para la toma de decisiones y gestión de procesos misionales. Se dispone, además, de canales para la recepción de opiniones como los buzones de sugerencias a través de la web y físicos en las instalaciones del ministerio para atender sugerencias y recomendaciones de la ciudadanía y grupos de interés.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.2.9.2 GM-PG-06 Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Solicitudes.</li> <li>- Ver 3.3.2.2 Evidencia de correo de difusión de la disposición del buzón de sugerencias</li> <li>- Ver 3.3.1.2 Evidencia de sugerencias depositadas en el buzón QRSS</li> <li>- 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> <li>- 4.2.2.2 Evidencias de reunión de comité de calidad.</li> <li>- 4.2.2.3 Evidencia de participación/colaboración de áreas con grupos de interés.</li> <li>- 4.2.2.4 Dialogo sociedad civil CASFL.</li> </ul>	
<p>3) Define el marco de trabajo para recoger y procesar los datos obtenidos sobre la opinión de los ciudadanos/clientes a través de los distintos medios.</p>	<p>La institución, a través de la DIPyD planifica y define herramientas para la recolección de información sobre la opinión de los usuarios, como son los buzones de sugerencias virtuales a través de la web y físicos en las instalaciones del ministerio para escuchar las necesidades, sugerencias y recomendaciones de los ciudadanos y grupos de interés, los reportes de solicitudes de servicio</p>	

	<p>atendidas por las áreas clave y las encuestas anuales para medir la satisfacción de los servicios.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.2.3.1 POA DIPyD donde establece la planificación de la realización de encuesta de satisfacción de los servicios internos y externos.</li> <li>– 4.2.3.2 Registro mensual de solicitudes de servicios</li> <li>– 4.2.3.3 Ficha para encuesta de evaluación de los servicios externo.</li> <li>– 4.2.3.4 EV-PG-04 Procedimiento para la evaluación de la calidad de los servicios.</li> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> <li>– Ver en I.2.9.2 GM-PG-06 Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Solicitudes.</li> <li>– Ver 3.3.2.2 Evidencia de correo de difusión de la disposición del buzón de sugerencias.</li> <li>– Ver 2.4.1.4 Registros de QRSS.</li> </ul>	
<p>4) Desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, informando y explicando a los clientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad. Por ejemplo: el catálogo de servicios y las Cartas Compromiso de Servicios al Ciudadano.</p>	<p>Los servicios que ofrece la institución desde sus distintas unidades se encuentran publicados en la página web institucional y en el Observatorio Nacional de la Calidad de los Servicios Públicos (ONSCP) que dirige el MAP.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver I.4.7.3 Matriz de catálogo de servicios institucionales y publicación en <a href="https://mepyd.gob.do/servicios/">https://mepyd.gob.do/servicios/</a></li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 4.2.4.1 Constancia de servicios en página web.</li> <li>- 4.2.4.2 Constancia de servicios en el ONCSP.</li> <li>- 4.2.4.3 Constancia de servicios publicados en <a href="https://serviciosrd.gob.do">https://serviciosrd.gob.do</a>.</li> <li>- 4.2.4.4 Evidencia de servicios a comprometer en la Carta compromiso al ciudadano, en proceso</li> </ul>	
--	--	--

**Subcriterio 4.3. Gestionar las finanzas.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
<p>1) Alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente por medio de un presupuesto general y en cumplimiento de la legislación vigente.</p>	<p>La institución ejecuta la formulación de los planes operativos vinculados al presupuesto, alineado a las directrices emanadas de los órganos rectores y normativas legales vigentes, coordinando el proceso con todas las áreas a través de planes de trabajo, reuniones, hasta la aprobación de la máxima autoridad y socialización de los resultados.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4.3.1.1 Comunicación sobre la formulación de POA.</li> <li>- 4.3.1.2 Presupuesto por programas.</li> <li>- 4.3.1.3 Evidencias de la formulación del POA-presupuesto anual con identificación de recursos requeridos.</li> </ul>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.3.1.4 POA's aprobados con presupuesto financiero.</li> <li>– 4.3.1.5 Plan de Compra Anual (PACC).</li> <li>– 4.3.1.6 Resultados de Indicador de ejecución presupuestaria interno y de DIGEPRES.</li> </ul>	
<p>2) Evalúa los riesgos de las decisiones financieras y elabora un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.</p>	<p>La gestión de riesgos se incorpora en las operaciones institucionales desde la planificación operativa. La institución cuenta con procedimientos e instructivos para el análisis y tratamiento de riesgos/fallos identificados en la planificación y en los procesos.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.3.2.1 POA de la Dirección Financiera.</li> <li>– 4.3.2.2 Instructivo para la planificación operativa, sección 8 referente a la gestión del riesgo.</li> <li>– 4.3.2.3 Matriz de análisis de riesgos/fallo.</li> <li>– 4.3.2.4 PE-IN-01 Instructivo Análisis de Riesgos y Fallos en los Procesos, Plan estratégico y Planes Operativos</li> <li>– 4.3.2.5 Reportes de seguimiento de la planificación operativa.</li> <li>– 4.3.2.6 Riesgos identificación de la planificación estratégica. Ver en I.I.I.I PEI 2021-2024.</li> </ul>	
<p>3) Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por medio de la publicación del presupuesto, la ejecución presupuestaria, calidad del gasto, publicidad de los actos, costos,</p>	<p>El MEPyD a través de la dirección financiera ejecuta el presupuesto, según la programación presentando los resultados a través de los reportes/informes de la ejecución financiera.</p>	

<p>etc., y se brinda acceso garantizado para la población y partes interesadas.</p>	<p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.3.3.1 Presupuesto aprobado del año y su ejecución publicada en portal transparencia.</li> <li>– 4.3.3.2 Informe de Evaluación Trimestral de las Metas Físicas-Financieras, publicado en portal transparencia.</li> <li>– 4.3.3.3 Indicador de programación y ejecución presupuestaria.</li> <li>– 4.3.3.4 Indicadores de metas presidenciales.</li> </ul>	
<p>4) Asegura la gestión rentable, eficaz y eficiente de los recursos financieros usando la contabilidad de costos y sistemas de control y evaluación eficientes (por ejemplo, revisiones de gastos).</p>	<p>En el PEI 2021-2024, en su objetivo institucional 5 hace alusión a procurar una gestión interna efectiva. En los procesos de gestión financiera se definen aquellos relativos a la gestión contable, donde se generan los análisis y estados financieros que aseguren el control de las finanzas y su uso racional viéndose reflejado en los reportes de ejecución financiera, en cumplimiento con los órganos rectores.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.3.4.1 Procedimientos de gestión contable.</li> <li>– 4.3.4.2 Procedimientos de gestión presupuestaria.</li> <li>– 4.3.4.3 Reportes mensuales de Balance-General publicados en portal transparencia.</li> <li>– 4.3.4.4 Informe corte semestral y de cierre anual basado en sistema de análisis de cumplimiento de las normas contables (sisacnoc) de DIGECOG.</li> <li>– 4.3.4.5 Estados financieros institucionales.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 2.2.4.5 Informe de Ejecución presupuestaria trimestral.</li> </ul>	
<p>5) Introduce 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>En la administración pública en general, y el MEPyD como órgano del gobierno central, se realiza la planificación del presupuesto por programas, atendiendo a las directrices de la Dirección General de Presupuesto. En ese orden, en la institución se realiza la formulación, ejecución y evaluación presupuestaria por programas, asegurando el cumplimiento de los controles establecidos por el órgano rector.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 4.3.1.2 Presupuesto por programas.</li> <li>- Ver 4.3.4.2 Procedimientos de gestión presupuestaria.</li> <li>- Ver en 2.2.4.4 Ejecución presupuestaria mensual.</li> <li>- Ver en 2.2.4.5 Informe de Ejecución presupuestaria trimestral.</li> <li>- 4.3.5.1 Modificaciones presupuestarias.</li> <li>- 4.3.5.2 Evidencia de sistema SIGEF, SISACNOC.</li> <li>- 4.3.5.3 Presupuesto aprobado del año y su ejecución publicada en portal transparencia.</li> <li>- 4.3.5.4 Informe de Evaluación Trimestral de las Metas Físicas-Financieras, publicado en portal transparencia.</li> <li>- 4.3.5.5 Boletín Políticas y productos priorizados DGDES, enfoque especial en género.</li> </ul>	

<p>6) Delega y/o descentraliza las responsabilidades financieras, pero, las equilibran con el control financiero centralizado.</p>	<p>La organización de la Dirección Financiera desagrega las funciones en departamentos, de manera que, se pueda mantener un control de las actividades y separados los roles para evitar que una sola persona gestione todas las fases de los procesos.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.3.6.1 Se evidencia en la coordinación para la elaboración y aprobación de la estructura programática: entre DIPyD y Dirección Financiera.</li> <li>– 4.3.6.2 Procedimientos de Tesorería.</li> <li>– Ver 4.3.4.1 Procedimientos de gestión contable.</li> <li>– Ver 4.3.4.2 Procedimientos de gestión presupuestaria.</li> </ul>	
--	---	--

**Subcriterio 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
<p>1) Crea una organización centrada en el aprendizaje, que proporcione sistemas y procesos para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización.</p>	<p>En la definición del PEI 2021-2024 se ha establecido en sus valores la <b>Confianza/Credibilidad</b>, enfocado a desarrollar una gestión íntegra de la información que recibe y el conocimiento que produce la institución orientada hacia el aprendizaje continuo. De igual forma, se incluye la <b>colaboración</b>, enfocado a fomentar el compromiso mutuo, compartir conocimientos y trabajar en equipo a lo interno y con las demás instituciones del</p>	

	<p>sector público y actores relevantes para la programación y ejecución de los planes y proyectos de desarrollo.</p> <p><b><u>Evidencias</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.4.1.1 Carpeta compartida con fichas de proceso, procedimientos, manuales, instructivos, guías y formularios aprobados.</li> <li>– 4.4.1.2 Evidencia de socialización de documentación de procesos aprobados.</li> <li>– Ver 2.4.4.1 GH-PO-03 Política de Gestión y Transferencia del Conocimiento. GH-PO-03-F01 Evidencias de Asentamiento del conocimiento. Repositorio Política Gestión y transferencia del conocimiento.</li> </ul>	
<p>2) Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada, almacenada y usada eficazmente.</p>	<p>La institución es rectora de varios sistemas de información nacional, a través de los cuales se gestiona información para la generación de actualizaciones de los instrumentos del Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública y se obtienen los datos y estadísticas para la producción de los informes de evaluación correspondientes. Varias instituciones del sector público y las Asociaciones sin fines de lucro (ASFL) son usuarias de estos sistemas, con roles específicos para el ingreso de informaciones, realización de solicitudes de servicios y almacenamiento de datos de utilidad tanto para su propia gestión, como para este ministerio.</p> <p><b><u>Esto se evidencia en:</u></b></p>	

	<p>4.4.2.1 Plataforma RUTA  4.4.2.2 Plataforma SNIP  4.4.2.3 Plataforma SIGASFL  4.4.2.4 Plataforma SISDOM  4.4.2.5 Tablero de datos publicados en página web.  4.4.2.6 Matriz de documentos externos.  4.4.2.7 Matriz marco legal.  4.4.2.8 Registro de solicitudes de servicios.  4.4.2.9 Datos abiertos de la institución.  4.4.2.10 TI-PE-10 Backup de Datos</p>	
<p>3) Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.</p>	<p>La institución en su planificación ha integrado (7) ejes transversales, siendo uno de estos la <i>Transformación digital</i>. El PEI 2021-2024 contempla la adaptación de procesos, productos y activos institucionales a través de la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para mejorar la eficiencia y eficacia de estos. Además, apremia como resultado el fomento de políticas, programas, planes y proyectos digitales, así como procesos de mejora continua a través de iniciativas innovadoras de acción conjunta y coordinada que integren elementos estratégicos que generen procesos de cambio.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 2.4.3.3 Certificaciones NORTIC</li> <li>– 4.4.3.2 Lanzamiento para la implementación de buzón de firma digital de documentos.</li> <li>– 4.4.3.3 Evidencias DTIC de desarrollos de innovaciones y herramientas tecnológicas</li> </ul>	

<p>4) Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.</p>	<p>En la definición del PEI 2021-2024 se ha establecido en sus valores la <b>Confianza/Credibilidad</b>, enfocado a desarrollar una gestión íntegra de la información que recibe y el conocimiento que produce la institución orientada hacia el aprendizaje continuo. De igual forma, se incluye la <b>colaboración</b>, enfocado a fomentar el compromiso mutuo, compartir conocimientos y trabajar en equipo a lo interno y con las demás instituciones del sector público y actores relevantes para la programación y ejecución de los planes y proyectos de desarrollo.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 2.4.4.1 GH-PO-03 Política de Gestión y Transferencia del Conocimiento. GH-PO-03-F01 Evidencias de Asentamiento del conocimiento. Repositorio Política Gestión y transferencia del conocimiento.</li> <li>– Ver 3.3.1.2 Evidencia de sugerencias depositadas en el buzón QRSS.</li> <li>– Ver en 1.2.9.2 GM-PG-06 Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Solicitudes.</li> <li>– Ver 3.3.2.2 Evidencia de correo de difusión de la disposición del buzón de sugerencias.</li> <li>– Ver 4.1.1.2 Acuerdos/convenios.</li> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	
<p>5) Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.</p>	<p>La institución ha desarrollado diversos mecanismos y/o herramientas que propicien el acceso a la información a los colaboradores, a la vez que se insta a comunicar al personal de las áreas los cambios respecto a información documentada</p>	

	<p>vigente, evidenciar estos a través de registros de participación y minutas de reuniones, así como comunicar a todo el personal las informaciones relevantes por los demás canales de comunicación interna, como son intranet y correo electrónico.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.4.5.1 Disposición de carpeta del SGC con documentos de procesos para todo el personal.</li> <li>– 4.4.5.2 GM-PG-01 Procedimiento de control documental.</li> </ul> <p>Ver 4.4.1.2 Evidencia de socialización de documentación de procesos aprobados.</p>	
<p>6) Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes a la vez que promueve la transferencia de conocimiento.</p>	<p>La institución ha desarrollado diversos mecanismos y/o herramientas que propicien el acceso a la información a los colaboradores, a la vez que se insta a comunicar al personal de las áreas los cambios respecto a información documentada vigente, evidenciar estos a través de registros de participación y minutas de reuniones, así como comunicar a todo el personal las informaciones relevantes por los demás canales de comunicación interna, como son intranet y correo electrónico.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.4.6.1 Publicaciones Intranet, difusiones por Correo institucional, murales físicos.</li> <li>– Ver 4.4.5.1 Disposición de carpeta del SGC con documentos de procesos para todo el personal.</li> <li>– Ver 2.4.4.1 GH-PO-03 Política de Gestión y Transferencia del Conocimiento. GH-PO-03-F01 Evidencias de Asentamiento del</li> </ul>	



	conocimiento. Repositorio Política Gestión y transferencia del conocimiento.	
7) Asegura el acceso y el intercambio de información y datos abiertos relevantes con todas las partes interesadas externas de manera fácil de usar, teniendo en cuenta las necesidades específicas.	<p>El ministerio produce información, por requerimiento normativo, como insumo para la definición de políticas públicas y como resultados de las investigaciones, evaluaciones y análisis de procesos vinculados al desarrollo económico y social. En ese sentido, toda la información relacionada a la misión institucional es compartida en la página web del ministerio para acceso general y distribuida en físico a los interesados que lo soliciten en la institución.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.4.7.1 GM-PG-09 Procedimiento Solicitud de Acceso de Información Pública (OAI).</li> <li>– 4.4.7.2 Publicaciones en página web institucional y portal transparencia, publicaciones en redes sociales: Instagram, Facebook, linkedin, youtube.</li> <li>– 4.4.7.3 Publicaciones en medios de prensa físico y digital sobre informaciones de interés de los ciudadanos /clientes.</li> <li>– 4.4.7.4 Informes, reportes, observatorios, etc.</li> <li>– 4.4.7.5 Solicitudes realizadas a la oficina de acceso a la información.</li> </ul>	
8) Asegura que el conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que dejan de laborar en la organización se retiene dentro de la misma.	La institución ha establecido como política sobre la gestión del conocimiento en la que se trazan pautas para que el personal puede compartir información	

	<p>con sus homólogos y con todo el personal. Así como, para la disposición de información relevantes y documentos en un repositorio de información.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 2.4.4.1 GH-PO-03 Política de Gestión y Transferencia del Conocimiento. GH-PO-03-F01 Evidencias de Asentamiento del conocimiento. Repositorio Política Gestión y transferencia del conocimiento.</li> <li>– Ver 4.4.1.2 Evidencia de socialización de documentación de procesos aprobados.</li> <li>– 4.4.8.1 Minutas de reunión.</li> </ul>	
--	--	--

**Subcriterio 4.5. Gestionar la tecnología.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p><b>La Organización:</b></p> <p>I) Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.</p>	<p>El PEI 2021-2024 del MEPyD, a través del eje transversal <b>Transformación digital</b> contempla la adaptación de procesos, productos y activos institucionales a través de la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para mejorar la eficiencia y eficacia de estos. Además, tiene como resultado el fomento de políticas, programas, planes y proyectos digitales, así como procesos de mejora continua a través de iniciativas innovadoras de acción conjunta y coordinada que integren elementos estratégicos para generar procesos de cambio. A través de la dirección de tecnología, MEPyD trabaja en el mejoramiento de herramientas y accesorios útiles</p>	

	<p>para la simplificación y el ahorro de tiempos, en el esfuerzo de contribuir al logro de los objetivos institucionales.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 1.1.1.1 PEI 2021-2024.</li> <li>– Ver 2.4.3.3 Certificaciones NORTIC.</li> <li>– 4.5.1.1 POA 2022 DTIC.</li> <li>– 4.5.1.2 Procedimientos de DTIC.</li> <li>– 4.5.1.3 Creación de los planes de contingencia de respaldo, de seguridad TIC y de desarrollo de aplicaciones y servicios.</li> <li>– 4.5.1.4 Levantamiento, diagnóstico y propuestas de mejoras para la infraestructura tecnológica del centro de datos.</li> <li>– 4.5.1.5 Implementación de un sistema de formularios para la creación de desarrollo o modificación del software o aplicativos solicitados.</li> </ul>	
<p>2) Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.</p>	<p>Se evidencia la aplicación de acciones a partir del análisis de costo beneficio en el uso de las TICs para la mejora de los procesos y ahorro de costos.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.5.2.1 Reportes de recomendación de DTIC para adquisición de equipos tecnológicos.</li> </ul>	

<p>3) Identifica y usa nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado (big data, automatización, robótica, análisis de datos, etc.).</p>	<p>A través de la dirección de tecnología, MEPyD trabaja en el mejoramiento de herramientas y accesorios útiles para la simplificación y el ahorro de tiempos, en el esfuerzo de contribuir al logro de los objetivos institucionales.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 2.4.1.6 Implementación de sistema único de tickets (SUT) para la automatización de las atenciones de las solicitudes internas.</li> <li>– Ver 4.4.3.2 Implementación de buzón de firma digital de documentos.</li> <li>– 4.5.3.1 Adquisición de licencia Office 365, con uso de aplicaciones en la nube.</li> <li>– 4.5.3.2 Adquisición de nuevos softwares para la protección de datos.</li> <li>– 4.5.3.3 Uso de las herramientas Microsoft Teams y Zoom para ejecución de actividades.</li> <li>– 4.5.3.4 Tablero de datos publicados en página web.</li> <li>– 4.5.3.5 Evidencia de planificación de proyectos TIC.</li> </ul>	
<p>4) Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración y la participación (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación, digitalización de la información relevante para la organización.</p>	<p>A través de la dirección de tecnología, MEPyD trabaja en el mejoramiento de herramientas y accesorios útiles para la simplificación y el ahorro de tiempos, en el esfuerzo de contribuir al logro de los objetivos institucionales.</p> <p><b>Evidencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver evidencias ejemplo anterior: 4.5.3.1 al 4.5.3.5</li> </ul>	

<p>5) Aplica las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de una manera inteligente; mejora de los servicios, digitalización de formularios, documentos, solicitudes; aplicaciones en líneas, Apps para el acceso a los servicios, informaciones, espacio para quejas, en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés.</p>	<p>El ministerio, a través de la dirección de tecnología ha diseñado e implementado varias acciones orientadas a la simplificación y eficiencia de procesos, mediante la adquisición o creación de sistemas digitales.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver evidencias ejemplo anterior: 4.5.3.1 al 4.5.3.5</li> <li>- Ver 2.4.3.3 Certificaciones NORTIC.</li> </ul>	
<p>6) Implementa normas o protocolos y otras medidas para la protección efectiva de la data y la seguridad cibernética, que garanticen el equilibrio entre la provisión de datos abiertos y la protección de datos.</p>	<p>El PEI 2021-2024 del MEPyD, a través del eje transversal <b>Transformación digital</b> contempla la adaptación de procesos, productos y activos institucionales a través de la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para mejorar la eficiencia y eficacia de estos. A través de la dirección de tecnología, MEPyD trabaja en el mejoramiento de herramientas y accesorios útiles para la simplificación y el ahorro de tiempos, en el esfuerzo de contribuir al logro de los objetivos institucionales.</p> <p><b>Evidencias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4.5.6.1 TI-PO-03 Política para el Monitoreo y gestión de Base Datos, TI-PE-07 Procedimiento de Administración de Antivirus, TI-PE-08 Gestión de usuarios (Creación, asignación de accesos y desvinculación), TI-PE-09 Procedimiento Monitoreo de Red, TI-PE-10 Backup de Datos</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.5.6.2 Evidencia de detección de vulnerabilidades y monitoreo de la Red, antivirus, back up de datos.</li> </ul>	
7) Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo, la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por parte de usuarios con discapacidades y usuarios en necesidad de elevar sus destrezas para trabajo en ambiente electrónico, etc.	<p>La institución continúa implementando procesos y procedimientos encaminados al uso eficiente de los recursos tecnológicos.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver evidencias ejemplo 3): 4.5.3.1 al 4.5.3.5</li> <li>– 4.5.7.1 TI-PE-13 procedimiento firma digital.</li> </ul>	

#### Subcriterio 4.6. Gestionar las instalaciones.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>La Organización:</b>		
1) Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte, mobiliario, equipos electrónicos y materiales).	<p>A lo interno del MEPyD se encuentran documentadas las actividades de mantenimiento y limpieza para procurar las condiciones de seguridad e higiene correspondientes.</p> <p><b>Evidencias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.5.1.1 POA DTIC.</li> <li>– 4.6.1.1 POA Dirección Administrativa.</li> <li>– 4.6.1.2 GA-PE-10 Procedimiento de mantenimiento y registros de formularios, Plan Anual de Mantenimiento Preventivo.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 4.6.1.3 Plan de mantenimiento de equipos tecnológicos.</li> <li>- 4.6.1.4 TI-PE-04 Procedimiento Instalación y Mantenimiento de Redes.</li> </ul>	
<p>2) Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.</p>	<p>De manera recurrente, el tema de las condiciones de infraestructura ha estado pendiente en los procesos de planificación, claro está, con las limitaciones propias de una edificación antigua. A partir de 2020, se reactivaron las actividades del comité de seguridad y salud laboral, abordando varias acciones para mejorar las condiciones en este ámbito en la institución. se realizó un diagnóstico con la defensa civil, a partir del cual se elaboró el Plan de Seguridad en el Trabajo, con el fin de mejorar las condiciones adecuadas de seguridad y salud para todo el personal.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 3.3.6.1 al 3.3.6.5</li> <li>- 4.6.2.1 Disposición de rampas de acceso para personas en silla de ruedas</li> <li>- 4.6.2.2 Disposición de baño en el lobby para personas con discapacidad.</li> <li>- 4.6.2.3 Disposición de dispensadores de gel antibacterial en los pasillos y en los salones de actividades.</li> <li>- 4.6.2.4 Control de acceso al edificio mediante carnet.</li> <li>- 4.6.2.5 Circular de medidas control de acceso.</li> <li>- 4.6.2.6 Personal de seguridad en la entrada con detector de metales.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 4.6.2.7 Colocación de botón de emergencia en el área de ponchador.</li> </ul>	
<p>3) Aplica la política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificio sede y dependencias, equipos técnicos, mobiliario, vehículos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura.</p>	<p>Se han aprobado procedimientos y políticas para la administración de los activos Institucionales. Desde 2020 como parte de la implementación del SGC ISO 9001:2015, se han documentado, y aplicado mejoras los procesos asociados al mantenimiento de las instalaciones y demás activos de uso institucional.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4.6.3.1 GA-PE-07 Procedimientos para la Adm. de Activos Fijos, Evidencia de registros en el SIAB, Evidencia de registros de entrada, salida y movimiento de activos fijos.</li> <li>- 4.6.3.2 Ficha de proceso Gestión de Transportación, Mantenimiento de bienes, equipos y Gestión de Servicios de Mayordomía, Gestión de Almacén y Suministros.</li> <li>- 4.6.3.3 GA-PE-09 Procedimiento de Transportación, Captura de sistema de transportación. GA-PE-10 Procedimiento de Mantenimiento de Bienes y Equipos.</li> <li>- 4.6.3.4 GA-PE-11 Procedimiento de Almacén y Suministro, captura sistema de almacén. GA-PO-03 Política de Asignación, Control y Devolución de Vehículos.</li> </ul>	
<p>4) Asegura brindar un valor público agregado a través de la disposición de las instalaciones para actividades de la comunidad.</p>	<p>La edificación del ministerio está accesible para clientes/usuarios, así como para actividades externas a solicitud de otras instituciones, acorde a</p>	



	<p>la disponibilidad. Cabe destacar que alrededor de la institución, se encuentran otras oficinas.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4.6.4.1 Registros de actividades de organismos externos.</li> <li>- 4.6.4.2 Captura de agenda actividades - intranet.</li> <li>- 4.6.4.3 Fotos de visitas.</li> <li>- 4.6.4.4 Fotos de los puntos de acceso.</li> <li>- 4.6.4.5 Captura de datos de contacto en página web, y redes sociales.</li> </ul>	
<p>5) Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.</p>	<p>A través de la dirección administrativa, la institución está desarrollando esfuerzos para mejorar el consumo de recursos como son el transporte, combustible y el uso de la energía. Actualmente los servicios de transporte programan el traslado de colaboradores para entrada y salida a las instalaciones y se mantiene el control de las solicitudes a través de del sistema de la división de transportación. Además, se tiene documentado las pautas para la asignación y consumo de combustible. Respecto al consumo de recursos energéticos, desde los planes de mantenimiento, se efectúan tareas de inspección para su conservación y ahorro.</p> <p><b><u>Evidencias</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 4.6.1.1 POA Dirección Administrativa</li> <li>- Ver 4.5.1.1 POA DTIC.</li> </ul> <p>4.6.5.2 GA-PE-03 Procedimiento para la Administración de Asignación de Combustible, GA-PE-09 Procedimiento</p>	

<p>6) Garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, acceso a estacionamiento o transporte público).</p>	<p>La institución cuenta con dos autobuses para el transporte del personal y la ubicación de estacionamientos para los vehículos del personal. Asimismo, se encuentran habilitados espacios de trabajo y salones de reuniones, así como también, instalados sistemas de señalización y acceso para las personas con discapacidad.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4.6.6.1 Captura ubicación del ministerio.</li> <li>– 4.6.6.2 Programación de rutas de transporte a los parqueos.</li> <li>– 4.6.6.3 Solicitudes de servicio de transporte.</li> <li>– 4.6.6.4 Evidencia de solicitud de inclusión de transporte</li> <li>– 4.6.6.5 Creación de grupo de whatsapp para colaboradores que utilizan el transporte colectivo institucional.</li> <li>– 4.6.6.6 Captura de datos de contacto en página web, y redes sociales.</li> </ul>	
--	--	--

**CRITERIO 5: PROCESOS.**

**Considerar lo que la organización hace para lograr lo siguiente:**

**Subcriterio 5.1. Diseñar y gestionar procesos para aumentar el valor dado a los ciudadanos y clientes.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p><b>La Organización:</b></p> <p>1) Identifica, mapea, describe y documenta los procesos clave en torno a las necesidades y opiniones de los grupos de interés y del personal, de forma continua, para garantizar una estructura organizativa ágil.</p>	<p>El MEPyD cuenta con procesos, procedimientos, políticas documentadas, así como mapa de procesos general y por área.</p> <p><b>Evidencias:</b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5.1.1.1 Mapa de procesos</li> <li>- 5.1.1.2 Documentación de procesos estratégicos, claves y de soporte, documentados y contenidos dentro del alcance del sistema de gestión de la calidad ISO 9001:2015.</li> </ul>	
2) Diseña e implementa un sistema para gestionar procesos aprovechando las oportunidades de la digitalización, el manejo de datos y los estándares abiertos.	<p>Se ha identificado el diseño e implementación de gestión por procesos.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5.1.2.1 GM-MI-01 Manual del sistema de gestión de Calidad.</li> <li>- Ver 4.5.7.1 TI-PE-13 procedimiento firma digital.</li> <li>- Ver 5.1.1.1 Mapa de procesos</li> </ul>	
3) Analiza y evalúa los procesos, los riesgos y factores críticos de éxito, regularmente, para asegurar el cumplimiento de los objetivos de la organización y las expectativas de los ciudadanos/clientes y su adaptación a los cambios del entorno, al tiempo que asigna los recursos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos.	<p>Los procesos se analizan mediante mecanismos establecidos para la revisión periódica de los procesos, análisis de riesgos y fallos, medición de indicadores, Se cuenta con instrumentos para proponer y solicitar modificaciones en los procesos y procedimientos, atendiendo a los cambios en el entorno interno y externo y la mejora continua de los mismos.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5.1.3.1 Procesos de Gestión de Mejora (auditoría interna al SGC, Gestión de documentos, gestión de procesos, acciones correctivas, salidas no conformes. FP Seguimiento, revisión y medición al Sistema de gestión).</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5.1.3.2 Constancias de Solicitud de Creación, Cambio y o Eliminación de información Documentada.</li> <li>- 5.1.3.3 PE-PG-01-F03 Matriz de Riesgos y Fallos (procesos de soporte) y PE -IN-01 Instructivos de análisis de riesgos y fallos en los procesos.</li> <li>- 5.1.3.4 Análisis FODA 2020.</li> <li>- 5.1.3.5 PEI, POA informes de auditorías interna y externa.</li> </ul>	
<p>4) Identifica a los propietarios del proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y les asigna responsabilidades y competencias.</p>	<p>El manual de Organización y Funciones tiene contenidas las responsabilidades de los dueños de los procesos, así como en las fichas de procesos, en las operaciones establecidas en los planes operativos y en los procedimientos está establecida la responsabilidad del propietario de procesos.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.2.1.3 Manual de Organización y Funciones vigente.</li> <li>- 5.1.4.1 Procesos y procedimientos aprobados dentro del alcance del sistema de gestión de calidad, norma ISO 9001:2015.</li> </ul>	
<p>5) Simplifica los procesos de forma regular, proponiendo cambios en los requisitos legales si es necesario.</p>	<p>La institución ha definido herramientas de revisión y seguimiento periódico del proceso, indicadores y otros controles; se cuenta con instrumentos para la modificación de procesos cuando son requeridas y procedimientos, atendiendo los cambios en el entorno interno y externo y la mejora continua.</p> <p><b>Evidencias:</b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5.1.5.1 Informes de auditorías internas y externa.</li> <li>- Ver en 1.2.9.2 GM-PG-06 Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Solicitudes.</li> <li>- 5.1.5.3 GM-PG-01 Procedimiento de elaboración, registro y control de la información documentada.</li> <li>- 5.1.5.4 Informe de revisión por la dirección.</li> <li>- 5.1.5.5 GL-PE-02 Procedimiento de Revisión, Actualización, Difusión y Socialización de la Matriz de Marco Legal.</li> </ul>	
<p>6) Impulsa la innovación y la optimización de procesos al prestar atención a las buenas prácticas nacionales e internacionales, involucrando a grupos de interés relevantes.</p>	<p>Adopción de TRANSDOC como mecanismos para eficientizar la gestión administrativa, siendo reconocida como una herramienta eficaz ya implementada en distintos organismos públicos. Inclusión del Sistema Único Ticket para eficientizar las gestiones internas.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 4.5.7.1 TI-PE-13 procedimiento firma digital.</li> <li>- 5.1.6.1 Descripción del sistema.</li> <li>- 5.1.6.2 Solicitudes SUT en intranet.</li> <li>- 5.1.6.3 Instructivo TRANSDOC</li> </ul>	
<p>7) Establece indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos (por ejemplo, carta de servicios, compromisos de desempeño, acuerdos sobre el nivel de los servicios, etc.).</p>	<p>Se han establecido indicadores de resultados acorde a los servicios en las diferentes áreas.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5.1.7.1 Matriz de indicadores del SGC.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.4.7.3 Matriz de catalogo de servicios institucionales y publicacion en <a href="https://mepyd.gob.do/servicios/">https://mepyd.gob.do/servicios/</a></li> <li>- 5.1.7.3 Indicadores SISMAP.</li> </ul>	
8) Revisa y mejora los procesos para garantizar la protección de datos. ( <i>Back up</i> de datos, cumplimiento de normas de protección de datos personales y de información del Estado).	<p>La protección de los datos es asegurada mediante las certificaciones obtenida y el cumplimiento de las normas exigidas por la OGTIC.</p> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 2.4.3.3 Certificaciones NORTIC, ver página web institucional.</li> </ul>	

**Subcriterio 5.2 Ofrecer productos y prestar servicios orientados a los clientes, los ciudadanos, los grupos de interés y la sociedad en general.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
1) Involucra a los ciudadanos/clientes y grupos de interés en el diseño, entrega y mejora de los servicios y productos y en el desarrollo de estándares de calidad. Por ejemplo: por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, procedimientos de gestión de reclamos, otros.	<p>En los planes de trabajos del MEPyD se contempla aplicación de encuestas con el propósito de identificar oportunidades de mejora de forma inclusiva, existen buzones de quejas, sugerencias y reclamos mediante los cuales se interactúa con el usuario/cliente. Con un nivel de satisfacción general de un 94%.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.2.9.2 GM-PG-06 Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Solicitudes.</li> <li>- Ver 2.4.1.4 Registros de quejas, reclamos y sugerencias.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> <li>- Ver 1.2.9.5 Buzones de QRS físicos y en línea</li> <li>- 5.2.1.1 Registro de tratamiento a QRSS.</li> </ul>	
2) Utiliza métodos innovadores para desarrollar servicios orientados al ciudadano/cliente y a la demanda, centrándose en el principio de una sola vez.	<p>Se tomaron acciones al utilizar métodos para la eficientizar los servicios post pandemia mediante la utilización de diferentes plataformas digitales que son efectivas actualmente. Estas actualizaciones digitales facilitan la gestión al momento de brindar algún servicio.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5.2.2.1 Uso de plataformas digitales capacitaciones a las ASFL.</li> <li>- 5.2.2.2 Fotos de reuniones y capacitaciones.</li> <li>- 5.2.2.3 Informe de avances tecnológicos.</li> </ul>	
3) Aplica la diversidad y la gestión de género para identificar y satisfacer las necesidades y expectativas.	<p>Se identifica la inclusión de la división de Igualdad de Género en la Dirección Institucional de Planificación y Desarrollo. Mediante la encuesta de clima laboral y la medición del SISTICGE la institución toma acciones que evidencia la equidad de género.</p> <p><b>Evidencias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.2.1.1 Resolución 6-21</li> <li>- Ver 1.3.3.2 Encuesta de clima laboral 2021.</li> <li>- 5.2.3.1 Informe de avance de género.</li> <li>- 5.2.3.2 Medición Sisticge</li> <li>- 5.2.3.3 Inclusión de servidores con discapacidad física y motora.</li> </ul>	

<p>4) Promueve la accesibilidad a los productos y servicios de la organización (por ejemplo: accesibilidad en línea de los servicios, horarios de apertura flexibles, documentos en una variedad de formatos, como, en papel y en versión electrónica, idiomas apropiados, carteles, folletos, tabloneros de anuncios en Braille y audio).</p>	<p>Es promovida a través del portal web institucional, murales, programas radiales, televisivos y por las redes sociales.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5.2.4.1 Portal institucional adecuado según norma NORTIC, Instagram, Facebook, Twitter, YouTube.</li> </ul>	

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p><b>La Organización:</b></p>		
<p>1) Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio.</p>	<p>Están definidas mediante: END, PNPSP, Plan Estratégico Institucional, SGC ISO 9001:2015.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 5.1.1.1 Mapa de procesos</li> <li>- Ver 1.1.1.1 PEI 2021-2024.</li> <li>- Ver en 1.2.2.1 POA Consolidado 2022</li> <li>- Ver en 1.2.1.3 Manual de Organización y Funciones vigente: el detalle de la interrelación y/o coordinación de las áreas con respecto a procesos a lo interno y/o externo.</li> </ul>	
<p>2) Desarrolla un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos.</p>	<p>Se desarrollan sistemas compartidos con otros socios en la cadena de prestación de servicios.</p> <p><b>Evidencias:</b></p>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5.3.2.1 SNIP</li> <li>- 5.3.2.2 RUTA</li> <li>- 5.3.2.3 SIGASFL</li> <li>- 5.3.2.4 SISMAP</li> <li>- 5.3.2.5 SISTICGE</li> <li>- 5.3.2.6 Portal Transaccional</li> <li>- 5.3.2.7 DIGEIG</li> </ul>	
3) Crea grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas.	<p>Se han creado mesas de trabajo intersectoriales y con las oficinas regionales para debatir problemas comunes y buscar soluciones con los más altos criterios de calidad.</p> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5.3.3.1 Mesa de agua</li> <li>- 5.3.3.2 Informes de las Oficinas Regionales</li> <li>- 5.3.3.3 Artículo sobre mesas de trabajo instituciones gubernamentales y otros actores locales.</li> </ul>	
4) Incorpora incentivos y condiciones para que la dirección y los empleados creen procesos inter-organizacionales. Por ejemplo: servicios compartidos y desarrollo de procesos comunes entre diferentes unidades.	<p>Se evidencia la evaluación del desempeño institucional, el pago de incentivo individual, así como la aplicación y desarrollo de los procesos entre unidades diferentes.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.2.4.4 Portal de aplicaciones institucional (PAI): SUT.</li> <li>- 5.3.4.1 Autodiagnóstico CAF</li> <li>- 5.3.4.2 NOBACI</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 5.3.4.3 Sistema de gestión de calidad</li> <li>– 5.3.4.4 TRANSDOC</li> <li>– 5.3.4.5 Portal de aplicaciones institucional (PAI intranet).</li> <li>– 5.3.4.6 Procesos generales del SGC bajo la norma ISO 9001:2015.</li> </ul>	
5) Acuerda estándares comunes, facilita el intercambio de datos y servicios compartidos, para coordinar procesos de la misma cadena de entrega en toda la organización y con socios clave en los sectores público, privado y de ONG.	<p>El MEPyD mantiene una interacción constante con cinco áreas de intervención las cuales son las siguientes:</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 5.3.5.1 Lineamientos, normas, metodologías, instructivos, guías publicados por DGIP, DGDES, VIOTDR, VIMICI.</li> <li>– 5.3.5.2 Procesos, políticas y Procedimientos aprobados.</li> <li>– Ver en 1.4.5.1 Memoria rendición de cuenta 2021</li> </ul>	
6) Utiliza asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) para permitir la prestación de servicios coordinados.	<p>Mediante el Centro Nacional Asociaciones Sin Fines de Lucro la institución permite presentar los servicios coordinados con la DGA, las Sectoriales, DIGEPRES y Presidencia.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 5.3.6.1 Emisión de certificados de exenciones. fiscales, Asignación presupuestaria mediante las subvenciones a las ASFL.</li> <li>– 5.3.6.2 Minpre, Ministerio de Economía y OGTIC firman acuerdo para implementar Sistema 311 en proyecto Proresiliencia.</li> </ul>	

– 5.3.6.3 Informe de resultados ORP.

## CRITERIOS DE RESULTADOS

### CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/CLIENTES.

Considere lo que la organización ha logrado para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes y ciudadanos a través de los siguientes resultados:

#### Subcriterio 6.1. Mediciones de la percepción.

##### I. Resultados de la percepción general de la organización, respecto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La opinión de los ciudadanos/clientes sobre:		
I) Imagen global de la organización y su reputación pública (por ejemplo: percepción o retroalimentación de información sobre diferentes aspectos del desempeño de la organización: seguimiento de los protocolos y manejo de desechos contaminantes, otros).	<p>La institución realiza una medición anual mediante la aplicación de encuesta de la satisfacción del servicio en la que se puede identificar la imagen, así como la reputación institucional que tienen los usuarios clientes. En 2021 el resultado fue de <b>85%</b> y en 2022 se obtuvo un resultado de <b>94%</b>. Estos resultados son tomados para la realización de planes de acción que permitan mejorar los servicios de los clientes- usuarios.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	

<p>2) Orientación al ciudadano/cliente sobre el enfoque del personal a su atención. (amabilidad, trato equitativo, atención oportuna, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad y capacidad para facilitar soluciones personalizadas).</p>	<p>Se trabaja con la encuesta de satisfacción de los servicios una que se realiza anual. En 2021 el resultado de la evaluación de la satisfacción general fue de <b>85%</b> y en 2022 se obtuvo un resultado de <b>94%</b> de satisfacción. El promedio de dimensiones para 2021 fue de <b>82%</b>, mientras que en 2022 obtuvo un aumento al <b>87%</b>.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	
<p>3) Participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.</p>	<p>Se ha realizado la encuesta de los servicios la cual está dirigida a los usuarios/cliente y público que utiliza nuestros servicios con el propósito de que estos expresen sus opiniones que permitan la elaboración de políticas pública en pro del bienestar de la ciudadanía con un nivel de satisfacción de 94%.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	<p>No se evidencia la medición de la percepción sobre la participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y toma de decisiones de la organización.</p>
<p>4) Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).</p>	<p>La institución a través de la encuesta anual de satisfacción del cliente-usuario mide la percepción sobre accesibilidad de la información. Esto se evidencia en el resultado de las dimensiones con un 87% promedio de satisfacción.</p>	

	<p>Además, se cuenta con medición del portal de transparencia DIGEIG de un 95%.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> <li>– 6.1.1.4.1 Indicador DIGEIG 95% Enero-Marzo 2022.</li> <li>– 6.1.1.4.2 Portal de transparente</li> <li>– 6.1.1.4.3 Página web institucional</li> <li>– 6.1.1.4.4 Datos Abiertos: <a href="https://mepyd.gob.do/transparencia/datos-abiertos/">https://mepyd.gob.do/transparencia/datos-abiertos/</a>.</li> <li>– 6.1.1.4.5 Observatorio de los servicios públicos.</li> </ul>	
<p>5) Integridad de la organización y la confianza generada en los clientes/ ciudadanos.</p>	<p>Mediante la aplicación de encuesta de satisfacción de los servicios anual, se mide la confianza, con un resultado de un 84% en 2021 y un 89% en 2022.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	

**2. Resultados de la percepción de los servicios y productos.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Areas de Mejora</b>
<p>La opinión de los usuarios sobre:</p>		

<p>1) Nivel de confianza hacia la organización y sus productos/servicios.</p>	<p>Mediante la aplicación de encuesta de satisfacción de los servicios anual, se mide la confianza, con un resultado de un 84% en 2021 y un 89% en 2022.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	
<p>2) Accesibilidad a los servicios físicos y digitales (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de apertura y de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.).</p>	<p>La encuesta de satisfacción de los servicios de 2022 obtuvo una puntuación promedio en las dimensiones evaluadas de un <b>87%</b> de los usuarios-clientes.</p> <p>Resultados 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promedio de dimensiones: 82%</li> <li>• Elementos tangibles: 82%</li> <li>• Accesibilidad: 82%</li> </ul> <p>Resultados 2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promedio dimensiones: 87%</li> <li>• Elementos tangibles: 87%</li> <li>• Accesibilidad: 83%</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	
<p>3) Calidad de los productos y servicios (cumplimiento de los estándares de calidad, tiempo de entrega, enfoque medioambiental, etc.).</p>	<p>Mediante el informe de la encuesta de satisfacción, se evidencia que el tiempo en que se ofrece el servicio obtuvo una puntuación de 81% en 2021 y de <b>84%</b> de satisfacción en el año 2022.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	
4) Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).	<p>Se han identificado y clasificados los servicios atendiendo los requerimientos habituales de los clientes y las áreas responsables de su prestación. Se le ofrece la atención a aquellos usuarios que tengan alguna discapacidad. La institución ofrece servicios específicos para diferentes procesos y niveles de planificación, En la evaluación de los servicios un 67% de la respuesta fueron dadas por el sexo femenino y un 33% sexo masculino.</p> <p>Resultados 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promedio de dimensiones: 82%</li> <li>• Elementos tangibles: 82%</li> <li>• Accesibilidad: 82%</li> </ul> <p>Resultados 2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promedio dimensiones: 87%</li> <li>• Elementos tangibles: 87%</li> <li>• Accesibilidad: 83%</li> </ul> <p><b><u>Evidencias</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> <li>– Ver 1.4.7.3 Matriz de catálogo de servicios institucionales y publicacion en <a href="https://mepyd.gob.do/servicios/">https://mepyd.gob.do/servicios/</a></li> </ul>	
5) Capacidad de la organización para la innovación.	La dirección TIC está trabajando con innovaciones tecnológicas que han aportado significativamente en la rapidez de los servicios brindados, así como	

	<p>también se han eficientizado procesos lo que significa una mejora.  Resultados sobre servicios en línea:  88% en 2021.  86% en 2022.  Indicador SISTICGE: 93.03%</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 6.1.2.5.1 Informe de Innovaciones Tecnológicas.</li> </ul>	
6) Agilidad de la organización.	<p>En 2021, la valoración de la capacidad de respuesta fue de 82%. Se evidencia en el sondeo de los servicios 2022 una valoración de un 84% capacidad de respuesta.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	
7) Digitalización en la organización.	<p>Se evidencia que la institución cuenta con un <b>84%</b> de valoración en cuanto a la pregunta de facilidad de acceso al servicio en línea en 2022.  Resultados generales sobre servicios en línea: 88% en 2021; 86% en 2022. Indicador SISTICGE: 93.03%</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	



## 6.2. Mediciones de Rendimiento en relación a:

### I. Resultados sobre la calidad de los productos y servicios.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio).	<p>Mediante el informe de encuesta de satisfacción de los servicios 2022 se evidencia un nivel de satisfacción en tiempo de espera de un 81%.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	
2) Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas.	<p>En enero-junio 2022 se cuenta con evidencia de seguimiento a quejas y sugerencias mediante los buzones físicos y digital, así como a través del Sistema 311.</p> <p>En 2021 se recibieron 9 quejas/sugerencias, con una media de respuesta 20 días.</p> <p>En 2022, se recibieron 12 quejas/sugerencias con una media de respuesta de 14 días.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 2.4.1.4 Registros de quejas, reclamos y sugerencias.</li> <li>– Ver en 1.2.9.2 GM-PG-06 Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Solicitudes.</li> <li>– 6.2.1.2.1 Reportes del sistema 311.</li> </ul>	

<p>3) Resultados de las medidas de evaluación con respecto a errores y cumplimiento de los compromisos/estándares de calidad.</p>	<p>Durante el proceso de elaboración Carta Compromiso y mediante las auditorías internas y externas realizadas en el año se han podido identificar errores por el no cumplimiento de los compromisos. En la medición de los servicios a comprometer en CCC se identificaron acciones ante incumplimiento de los estándares durante el primer trimestre 2022, pudiendo ser mejorados 2 atributos:          Fiabilidad 83.08%. mejorado a 90%.          Accesibilidad, 78.46, mejorado a 88%.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 6.2.1.3.1 Reportes de medición CCC</li> <li>- 6.2.1.3.2 Plan de acción servicios CCC</li> </ul>	
<p>4) Cumplimiento a los estándares de servicio publicados (Carta Compromiso).</p>	<p>Se está midiendo mediante resultado de los estándares de calidad de los servicios. Durante el proceso de elaboración Carta Compromiso describe claramente cuáles son los compromisos de calidad establecidos por el MEPyD y los atributos de calidad los cuales se le debe dar un seguimiento para garantizar el fiel cumplimiento de los mismos.</p> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 6.2.1.3.1 Reportes de medición CCC</li> </ul>	

**2. Resultados en materia de transparencia, accesibilidad e integridad.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
-----------------	---	------------------------

Documento Externo  
SGC-MAP

<p>1) Número de canales de información y comunicación, de que dispone la organización y los resultados de su utilización, incluidas las redes sociales.</p>	<p>Los canales de información y comunicación de los que dispone la institución para la prestación de servicios son: presencial, en línea, vía telefónica y redes sociales. Actualmente 95% de cumplimiento en el indicador de transparencia de DIGEIG.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 6.1.1.4.3 Página web institucional</li> <li>– 6.2.2.1.1 Reporte de solicitudes</li> <li>– 6.2.2.1.2 Captures redes sociales institucionales: Facebook, Instagram. Twitter.</li> <li>– 6.2.2.1.3 Ver publicaciones de la DC logros de comunicación interna.</li> </ul>	
<p>2) Disponibilidad y exactitud de la información.</p>	<p>La institución para el año 2022 logro un 95% en promedio en la evaluación mensual a la fecha registrada en la evaluación de los portales de transparencia OAI en el portal del Sistema Monitoreo Gestión Pública (SMGP).</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 6.2.2.2.1 Captura Sistema Monitoreo Gestión Pública (SMGP).</li> </ul>	
<p>3) Disponibilidad de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización.</p>	<p>Se evidencia el seguimiento a los objetivos de rendimiento y resultados de la institución mediante la ejecución del POA, la medición de los indicadores. 94% en el Informe POA 4to trimestre 2021 y 98% en Informe 1er trimestre 2022.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 2.3.1.1 Informe trimestral de evaluación POA.</li> <li>- Ver en 2.3.4.1 Informes de evaluación PEI.</li> <li>- 6.2.2.3.1 Se evidencia la entrega de datos abierto-realizados por la OAI mediante el Informe SAIP</li> <li>- 6.2.2.3.2 Informe trimestral de la OAI.</li> </ul>	
4) Alcance de la entrega de datos abiertos. Por ejemplo: disponibilidad y facilidad de obtener datos de la OAI.	<p>Se evidencia la entrega de datos abiertos, la institución obtuvo una puntuación promedio de 100 puntos en la evaluación del portal de transparencia realizada por la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG) en diciembre 2021. Al mes de marzo 2022, la institución cuenta con un 95% de cumplimiento de este indicador.</p> <p><b><u>Evidencias</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.4.5.1 Memoria rendición de cuenta 2021, pag.109.</li> <li>- Ver 6.1.1.4.3 Página web institucional</li> <li>- Ver en 6.2.2.3.2 Informe trimestral de la OAI.</li> </ul>	
5) Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos).	<p>Se evidencia en la evaluación de los servicios MEPyD con un nivel de satisfacción de los usuarios los resultados sobre el atributo de accesibilidad arrojan los siguientes datos con respecto al horario de atención: 83% el nivel de satisfacción de los usuarios/cliente.</p> <p>El tiempo que le ha dedicado el personal que le atendió: 85% en 2021 y 87% en 2022.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	
6) Tiempo de espera.	<p>Se evidencia en la encuesta de satisfacción de los usuarios/clientes los resultados sobre el atributo de capacidad de respuesta arrojan los siguientes datos: 80% en 2021 y 81% en 2022.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	
7) Tiempo para prestar el servicio.	<p>Se evidencia en la encuesta de satisfacción de los usuarios/clientes los resultados sobre el atributo capacidad de respuesta arrojan los siguientes datos: 82% en 2021 y 84% en 2022.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> </ul>	
8) Costo de los servicios.	<p>Los servicios que ofrece el MEPyD son gratuitos.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 1.4.7.3 Matriz de catálogo de servicios institucionales y publicación en <a href="https://mepyd.gob.do/servicios/">https://mepyd.gob.do/servicios/</a></li> <li>– Ver en 6.1.1.4.5 Observatorio de los servicios públicos</li> </ul>	

<p>9) Disponibilidad de información acerca de la responsabilidad de gestión de los distintos servicios (Carta Compromiso, Catálogo de servicios on line, otros).</p>	<p>Se evidencia disponibilidad de información en la página web institucional donde se han especificado las áreas responsables de los principales servicios institucionales, así como catálogo de los servicios del ministerio, mismos que se encuentra también colocado en el Observatorio de la Calidad de los Servicios Públicos, con un 100% de cumplimiento en SISMAP.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 6.1.1.4.3 Página web institucional</li> <li>- Ver 1.4.7.3 Matriz de catálogo de servicios institucionales y publicación en <a href="https://mepyd.gob.do/servicios/">https://mepyd.gob.do/servicios/</a></li> </ul>	
--	---	--

### 3. Resultados relacionados a la participación de los grupos de interés y la innovación.

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<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>Se han identificado la implicación de grupos de interés y la prestación de servicios el seguimiento y evaluación de los planes, programas y proyectos para el desarrollo, nacional, emisión de informes periódicos para evaluar el efecto de los planes implementados.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 6.2.3.1.1 Informes END.</li> <li>- 6.2.3.1.2 Informes PNPSP.</li> <li>- 6.2.3.1.3 Informes Proyectos de Inversión Pública.</li> </ul>	<p>No se evidencia la medición del grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y prestación de los servicios y productos</p>

<p>2) Sugerencias recibidas e implementadas, (Número de quejas y sugerencias recibidas vs número y resultados de las acciones implementadas).</p>	<p>Se evidencia la implementación de acciones dadas a las QRS, durante el 2021 se recibieron 102 solicitudes, de las cuales el 99.02 % fueron respondidas dentro del plazo de la Ley 200-04, de Libre Acceso a la Información Pública, así como en los reportes de quejas y sugerencias físicas y vía web, a las cuales se les dio el tratamiento correspondiente en los plazos establecidos.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 2.4.1.4 Registros de QRSS.</li> <li>- 6.2.3.1.2 Índice de transparencia OAI</li> <li>- 6.2.3.2.2 Reporte de QRSS.</li> </ul>	
<p>3) Grado de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.</p>	<p>Se ha identificado la utilización de nuevos métodos innovadores para atender a los ciudadanos, mediante la interacción de los usuarios clientes en plataformas que simplifican los trámites. En los indicadores SISTICGE la categoría USO DE LAS TICs MPEyD cuenta con 19.2/20 y en la categoría <i>Estándares y Mejores Prácticas</i>, la institución cuenta con una puntuación de 90%.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver evidencias en subcriterio 5.3: 5.3.2.1 al 5.3.2.7</li> <li>- 6.2.3.3.1 SINACID.</li> </ul>	
<p>4) Indicadores de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes, (resultados de indicadores previamente establecidos o acciones enfocadas a género y diversidad).</p>	<p>Se evidencia registros de indicadores en relación con el género y la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En la encuesta de clima laboral 2021: se obtuvo en la dimensión de equidad y género un 68.49%.</li> </ul>	

	<p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> <li>– Ver 3.3.5.3 Informe de resultados encuesta de clima 2021.</li> </ul>	
<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. Por ejemplo, cuántos de los grupos de interés identificados participaron en la convocatoria para actualizar la información sobre sus necesidades y expectativas.</p>	<p>Se evidencia el alcance de la revisión realizada por los grupos de interés y la prestación de servicios que incluye el seguimiento y evaluación de los planes, programas y proyectos para el desarrollo, nacional, se emiten informes periódicos (semestrales y anuales) para evaluar el efecto de los planes implementados y garantizar la continuidad de aquellos que se encuentren en proceso.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 6.2.3.1.1 Informes END.</li> <li>– Ver 6.2.3.1.2 Informes PNPSP.</li> <li>– Ver 6.2.3.1.3 Informes Proyectos de Inversión Pública.</li> <li>– 6.2.3.5.1 Informes Cooperación Internacional.</li> <li>– 6.2.3.5.2 Informes de ejecutorias de las ASFL.</li> </ul>	<p>No se evidencia medición del grado de cumplimiento en la revisión periódica con los grupos de interés sobre sus necesidades y expectativas</p>

**4. Resultados sobre el uso de la digitalización y los procedimientos de gobierno electrónico.**

Ejemplos	Puntos Fuertes	Áreas de Mejora
----------	----------------	-----------------

Documento Externo  
SGC-MAP



	<b>(Detallar Evidencias)</b>	
1) Participación ciudadana en los productos y servicios. (Acceso y flujo de información continuo entre la organización y los ciudadanos clientes.	<p>Se evidencia a través de los servicios ofrecidos a la ciudadanía. 88% de satisfacción en 2021 y 86% satisfacción de los servicios en línea en 2022.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2022.</li> <li>– Ver 2.4.1.4 Registros de QRSS.</li> </ul>	
2) Transparencia de las informaciones. Resultados de indicadores que se hayan establecido para medir las acciones implementadas por la transparencia.	<p>La institución obtuvo una valoración de 100 puntos en la evaluación del portal de transparencia realizada por la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG).</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 1.4.5.1 Memoria rendición de cuenta 2021.</li> </ul>	

## **CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.**

***Considere lo que la organización ha logrado para satisfacer las necesidades y expectativas de su gente a través de los siguientes resultados:***

### **Subcriterio 7.1. Mediciones de la percepción.**

#### **I. 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>
<b>Opinión del personal respecto a:</b>		
1) La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes y otros grupos de interés).	La institución cuenta con diferente mecanismo para medir y evaluar la imagen y rendimiento de manera	

	<p>interna y externa a través de: sondeos, encuesta y seguimiento del rendimiento general, detalle:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Encuesta anual de clima laboral resultados del 2020 con 90% de satisfacción global de los colaboradores.</li> <li>○ Encuesta anual de clima laboral, resultados del 2021 con 79% de satisfacción global de los colaboradores.</li> </ul> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 7.1.1.1.1 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020.</li> <li>– Ver 3.3.5.3 Informe de resultados encuesta de clima 2021</li> <li>– 7.1.1.1.2 Convocatoria de presentación de resultados.</li> <li>– Ver en 1.1.7.2 Plan de acción de clima laboral 2021.</li> </ul>	
<p>2) Involucramiento de las personas de la organización en la de toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores.</p>	<p>En los procesos de inducción se socializa la misión, visión y valores, así como también, en los procesos de socialización de los instrumentos de gestión que contienen dicha información.</p> <p>El MEPyD mide la percepción a través de la encuesta de clima laboral, obteniendo como resultados:</p> <p>2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 96% en la dimensión de identificación con la misión de la institución.</li> <li>○ 93% Liderazgo.</li> </ul> <p>2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 90.84% en la dimensión de identidad institucional y sus valores.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 90.50% en la dimensión liderazgo y participación.</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 7.1.1.2.1 Constancia de colocación del marco estratégico en distintos puntos de la planta física y en la intranet del ministerio.</li> <li>– 7.1.1.2.2 Formulación del PEI, definición, revisión de misión, visión y valores.</li> <li>– Ver en 1.1.4.2 PPT Jornadas de inducción al personal de nuevo ingreso y 1.1.4.4 Registros de inducción de personal de nuevo ingreso.</li> <li>– Ver 1.1.2.4 Campaña de Valores: Los 10+ de Economía.</li> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> </ul>	
<p>3) Participación de las personas en las actividades de mejora.</p>	<p>Para la mejora continua, se establecen mecanismos y se realizan jornadas de trabajo involucrando al personal. Además de que es medida la percepción a través de la encuesta de clima laboral, obteniendo como resultado:</p> <p>2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 69% dimensión de equipos modernos para la realización de un trabajo eficiente.</li> </ul> <p>2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 79.66% en la dimensión de mejoras y cambios.</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.1.7.2 Plan de acción de clima laboral 2021.</li> <li>- Ver 1.2.9.5 Buzones de QRS físicos y en línea</li> <li>- Ver 1.2.9.2 GM-PG-06 Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Solicitudes.</li> <li>- 7.1.1.3.1 Información documentada sobre los procesos estratégicos de gestión de mejora.</li> <li>- 7.1.1.3.2 Constancia de reuniones para levantamiento de procesos realizados.</li> </ul>	
<p>4) Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.</p>	<p>La institución cuenta con un marco de valores éticos formulados de acuerdo con las pautas establecidas por la DIGEIG como órgano rector. Además de que es medida la percepción a través de la encuesta de clima laboral, obteniendo como resultado:</p> <p>2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o 96% en la dimensión de identificación con la misión de la institución.</li> </ul> <p>2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o 90.84% en la dimensión de identidad con la institución y sus valores.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>- Ver 1.1.6.1 Código de Ética socializado en la intranet y web institucional.</li> <li>- Ver 1.1.6.4 Política del uso del código de ética</li> <li>- Ver 1.1.6.3 Evidencias de remisión de Capsulas de Ética a través de correo institucional.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 1.1.4.4 Registros de inducción de personal de nuevo ingreso</li> <li>- 7.1.1.4.1 Socialización vía correo institucional del Régimen ético del Servidor Público (2021 y 2022).</li> <li>- 7.1.1.4.2 Plan de trabajo del CEP 2021 y reporte final del CEP 2021.</li> <li>- 7.1.1.4.3 Formulario de denuncias de anticorrupción socializado en la intranet institucional.</li> <li>- 7.1.1.4.4 DC-PO-03 Política Institucional Antisoborno.</li> <li>- 7.1.1.4.5 Disposición de un canal de denuncias interno a través de correo institucional del Sistema de Cumplimiento Regulatorio y Antisoborno (SISCA).</li> <li>- 7.1.1.4.6 Difusión por correo institucional fomentando el uso del Buzón de denuncias comisión de ética.</li> <li>- 7.1.1.4.7 Capacitación de régimen ético disciplinario.</li> </ul>	
<p>5) Mecanismos de retroalimentación, consulta y dialogo y encuestas sistemáticas del personal.</p>	<p>Diseñado el procedimiento para consulta sobre inconvenientes con las funciones y buzón de sugerencias para reporte de quejas, sugerencias y recomendaciones, tanto relativo a aspectos éticos, como de mejora continua.</p> <p>Además de que es medida la percepción a través de la encuesta de clima laboral, obteniendo como resultado:</p> <p>2020: No fue contemplada esta variable en la encuesta.</p> <p>2021:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 72.69% en la dimensión de impacto de la encuesta en la institución.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>– Ver 1.2.9.5 Buzones de QRS físicos y en línea</li> <li>– Ver 7.1.1.4.5 Disposición de un canal de denuncias interno a través de correo institucional del Sistema de Cumplimiento Regulatorio y Antisoborno (SISCA).</li> <li>– 7.1.1.5.1 Reportes del buzón QRSS</li> <li>– 7.1.1.5.2 Constancia de mecanismo para cambios y modificaciones en los procesos.</li> <li>– 7.1.1.5.3 Constancia de encuestas interna de evaluación de procesos institucionales: comunicación interna, almuerzo, transporte, etc.</li> </ul>	
6) La responsabilidad social de la organización.	<p>Se evidencian acciones realizadas de carácter social corporativo.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 7.1.1.6.1 Ayudas a personas.</li> <li>– 7.1.1.6.2 Evidencias de convocatoria y realización jornada de reforestación a través del equipo de voluntariado</li> <li>– 7.1.1.6.3 Lanzamiento de comité de voluntariado.</li> <li>– 7.1.1.6.4 Jornadas de seguridad y salud.</li> <li>– 7.1.1.6.5 Jornada de vacunación</li> </ul>	No se evidencia medición de la percepción con respecto a la responsabilidad social de la organización

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 7.1.1.6.6 Jornada de prevención del cáncer de mama dirigido para colaboradores y familiares directo. (13/10/21)</li> <li>– 7.1.1.6.7 Disposición de un presupuesto 36,158 millones de pesos, a través del Viceministerio de Cooperación internacional para el impulso de 82 iniciativa relacionadas al medioambiente, cambio climático y gestión de riesgos a nivel nacional.</li> </ul>	
<p>7) La apertura de la organización para el cambio y la innovación.</p>	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal respecto a, obteniendo como resultado:</p> <p>2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 69% dimensión de equipos modernos para la realización de un trabajo eficiente.</li> </ul> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 79.66% en la dimensión de la mejoras y cambios.</li> <li>○ 84.35%. en la dimensión de uso de la tecnología.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 1.1.7.2 Plan de acción de clima laboral 2021.</li> <li>– Ver 2.4.1.6 Implementación de sistema único de tickets (SUT) para la automatización de las atenciones de las solicitudes internas.</li> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>– 7.1.1.7.1 Cambio de infraestructura tecnológica (PC).</li> </ul>	

<p>8) El impacto de la digitalización en la organización.</p>	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado:</p> <p>2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 69% dimensión de equipos modernos para la realización de un trabajo eficiente.</li> </ul> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 79.66% en la dimensión de la mejoras y cambios.</li> <li>○ 84.35%. en la dimensión de uso de la tecnología.</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>– Ver 4.4.3.2 Implementación de buzón de firma digital de documentos.</li> <li>– Ver 2.4.3.3 Certificaciones NORTIC</li> <li>– Ver 4.5.7.1 TI-PE-13 procedimiento firma digital</li> <li>– Ver 2.4.1.6 Implementación de sistema único de tickets (SUT) para la automatización de las atenciones de las solicitudes internas.</li> </ul>	
<p>9) La agilidad de la organización.</p>	<p>En el 2021, MEPyD realizó diversas acciones orientadas a la simplificación y eficientización de Procesos y la percepción del personal ha sido medida a través de la encuesta de clima laboral, obteniendo como resultado:</p> <p>2020:</p>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 69% dimensión de equipos modernos para la realización de un trabajo eficiente.</li> </ul> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 84.35%. en la dimensión de uso de la tecnología.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 2.4.1.6 Implementación de sistema único de tickets (SUT) para la automatización de las atenciones de las solicitudes internas.</li> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>– 7.1.1.9.1 Plataformas Alertdoc./ TRANSDOC / Odoor/ PAI, entre otros.</li> </ul>	
--	--	--

**2. Resultados relacionados con la percepción de la dirección y con los sistemas de gestión, respecto a:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>Opinión del personal respecto a:</b>		
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>En la encuesta de la encuesta de clima laboral aplicada en el 2021, los resultados sobre estos aspectos fueron:</p> <p>2020</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 85% en la dimensión la institución ofrece herramientas adecuadas para el trabajo.</li> <li>○ 71% en la dimensión de compensaciones y beneficios.</li> <li>○ 93% en la dimensión de liderazgo.</li> </ul> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 74.79% en disponibilidad y recursos.</li> <li>○ 90.50% Liderazgo y participación.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 72.69% Impacto de la encuesta.</li> <li>○ La estrategia de gestión de RRHH a través de las variables (Salarios, beneficios, servicio profesional de carrera, calidad de la vida y reconocimiento laborales) tiene un promedio de 69.71%.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>– Ver en 1.1.7.2 Plan de acción de clima laboral 2021.</li> <li>– 7.1.2.1.1 Comunicación de los resultados de las encuestas en el correo institucional.</li> </ul>	
<p>2) El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.</p>	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado:</p> <p>2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 90% en la dimensión de proceso.</li> </ul> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 85.93%. dimensión de Normatividad y Proceso con las siguientes puntuaciones.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>– Ver 7.1.1.3.1 Constancia de reuniones para levantamiento de procesos realizados.</li> <li>– Ver 7.1.1.5.2 Constancia de mecanismo para cambios y modificaciones en los procesos.</li> <li>– 7.1.2.2.1 Constancia de documentos aprobados, socialización en comité.</li> </ul>	

<p>3) El reparto de tareas y el sistema de evaluación del desempeño de las personas.</p>	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado:</p> <p>2020</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ No fue considerada como dimensión en la encuesta.</li> </ul> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 69.50% en la dimensión Cantidad de trabajo.</li> <li>○ 87.39% en la dimensión Enfoque de resultados y productividad.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 1.2.2.2 Acuerdos de desempeños (muestra).</li> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>– Ver en 1.1.7.2 Plan de acción de clima laboral 2021.</li> <li>– 7.1.2.3.1 Reportes de evaluación del desempeño.</li> </ul>	
<p>4) La gestión del conocimiento.</p>	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado:</p> <p>2020</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 80 % en la dimensión Oportunidad de entrenamiento y desarrollo.</li> </ul> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 84.87% en la dimensión de Capacitación especializada y desarrollo.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>- Ver en 1.1.7.2 Plan de acción de clima laboral 2021.</li> <li>- Ver en 1.3.4.5 Plan de Capacitación</li> <li>- Ver 2.4.4.1 GH-PO-03 Política de Gestión y Transferencia del Conocimiento. GH-PO-03-F01 Evidencias de Asentamiento del conocimiento. Repositorio Política Gestión y transferencia del conocimiento.</li> </ul>	
5) La comunicación interna y los métodos de información.	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado:</p> <p>2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o 91% en la dimensión de comunicación institucional.</li> </ul> <p>2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o 85.02% Dimensión de Comunicación.</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>- Ver en 1.1.7.2 Plan de acción de clima laboral 2021.</li> <li>- 7.1.2.5.1 Difusiones a través de correos de comunicación Interna.</li> </ul>	
6) El alcance y la calidad con que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.	<p>Una práctica institucional es el reconocimiento de equipos de trabajo. La medición de la percepción del personal se realiza a través de la encuesta de clima laboral, obteniendo como resultado:</p> <p>2020:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 72% dimensión de reconocimiento de algo extraordinario.</li> </ul> <p>2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 79.07 % en la dimensión de se reconoce al personal cuando hace algo extraordinario.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>– 7.1.2.6.1 Constancia de reconocimiento a equipos a través de los canales de comunicación interna. (16/02/2022).</li> <li>– 7.1.2.6.2 Otorgamiento de Bono de desempeño individual según los resultados de las evaluaciones.</li> </ul>	
<p>7) El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.</p>	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado:</p> <p>2020</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 69% dimensión de equipos modernos para la realización de un trabajo eficiente.</li> </ul> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 79.66% de la dimensión de Mejora y Cambio en el año 2021.</li> <li>○ 84.35% de la dimensión de Uso de la tecnología.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 7.1.1.5.2 Constancia de mecanismo para cambios y modificaciones en los procesos.</li> <li>- 7.1.2.7.1 Capacitación de Gestión de procesos.</li> <li>- 7.1.2.7.2 Registro planificación de cambios</li> <li>- 7.1.2.7.3 Control documental.</li> <li>- 7.1.2.7.4 Motivación al personal para la innovación y mejora continua a través del comité de calidad.</li> </ul>	
--	---	--

### 3. Resultados relacionados con la percepción de las condiciones de trabajo:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>Opinión del personal respecto a:</b>		
1) El ambiente de trabajo y la cultura de la organización.	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado:</p> <p>2020: No fue considerada como dimensión en esta encuesta.</p> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 88.10% de la dimensión de Calidad de vida laboral.</li> <li>○ 84.24 % de la dimensión de Colaboración y Trabajo en Equipo.</li> <li>○ 90.50% de la dimensión de Liderazgo y Participación.</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.1.7.2 Plan de acción de clima laboral 2021.</li> </ul>	
2) El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	<p>Como parte de la política institucional, el MEPyD cuenta con varios turnos de trabajo y se evidencia el otorgamiento de permisos y licencias por distintos conceptos.</p> <p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado:</p> <p>2020: No fue considerada como dimensión en esta encuesta 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o 65.71 % en la dimensión de Balance trabajo familia.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>- 7.1.3.2.1 Política de Otorgamiento y Extensión de Licencia por Maternidad o Paternidad.</li> <li>- 7.1.3.2.2 Constancia de permisos otorgados al personal para: Estudios, Atención a padre, madre e hijo por situaciones de salud.</li> <li>- 7.1.3.2.3 Constancia realización de actividades deportivas con el personal del ministerio.</li> </ul>	
3) El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado:</p>	

	<p>2020: No fue considerada como dimensión en esta encuesta</p> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 68.49% en la dimensión de equidad y género.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> </ul>	
4) Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado:</p> <p>2020</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 60% en la dimensión relacionada a las condiciones físicas adecuadas.</li> </ul> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 88.10% de la dimensión de valoración positiva en la calidad de vida laboral.</li> <li>○ 97% Indicador de Seguridad y Salud a través de SISMAP.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>– Ver 5.1.7.3 Indicadores SISMAP.</li> </ul>	

**4. Resultados relacionados con la percepción del desarrollo de la carrera y habilidades profesionales, en cuanto a:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>Opinión del personal respecto a:</b>		



<p>1) Desarrollo sistemático de la carrera y las competencias.</p>	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado.</p> <p>2020</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 80% dimensión de entrenamiento y desarrollo.</li> </ul> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 52.94% de la dimensión de servicio profesional de carrera.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> </ul>	
<p>2) Motivación y empoderamiento.</p>	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado:</p> <p>2020</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 72% en la dimensión de reconocimiento laboral.</li> <li>○ 93% en la dimensión en liderazgo.</li> </ul> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 79.07% en la dimensión de reconocimiento laboral.</li> <li>○ 90.50% en la dimensión en liderazgo y participación.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> </ul>	
<p>3) El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.</p>	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide la percepción del personal, obteniendo como resultado</p> <p>2020</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 80% dimensión de entrenamiento y desarrollo.</li> </ul> <p>2021,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 84.87% en la dimensión capacitación especializada y desarrollo.</li> </ul> <p><b>Evidencias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021</li> </ul>	
--	--	--

### Subcriterio 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).

#### I. Resultados generales en las personas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo, nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, etc.).	<p>Resultados del MEPyD:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 2021: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rotación: 1.91%</li> <li>○ Absentismo: 2.4%</li> </ul> </li> <li>– 2022: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rotación: Ene-May (3.72%)</li> <li>○ Absentismo: Ene-May 0.9%</li> </ul> </li> </ul> <p>Quejas Internas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 2021, total de 4 quejas y reclamaciones.</li> <li>– 2022, total 5 quejas y reclamaciones a mayo.</li> </ul> <p><b>Evidencias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 2.4.1.4 Registros de QRSS.</li> <li>– 7.2.1.1.1 Indicadores de Gestión de calidad de DRRHH-Registro y Control.</li> </ul>	
2) Nivel de participación en actividades de mejora.	Para la mejora de los procesos y sistemas de gestión implementados, la institución promueve el	

	<p>involucramiento del personal para aplicar mejoras y ejecutar las actividades planificadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ En la encuesta de clima de 2020, se obtuvo un 74% en la dimensión de procesos.</li> <li>○ Encuesta de clima laboral de los 2021 resultados 79.66% en mejoras y cambios.</li> <li>○ Resultados de encuesta de cliente interno respondieron un total de 17 de 25 áreas representando un 65% de nivel de participación de en este proceso.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 7.1.1.5.1 Reportes del buzón QRSS: sugerencias del personal</li> <li>– Ver 1.2.9.4 Encuestas de satisfacción del cliente interno 2022.</li> <li>– Ver 7.1.1.5.2 Constancia de mecanismo para cambios y modificaciones en los procesos.</li> <li>– Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>– 7.2.1.2.1 Constancia de participación del personal de las áreas para la documentación de procesos.</li> </ul>	
<p>3) El número de dilemas éticos (por ejemplo, posibles conflictos de intereses) reportados.</p>		<p>No se evidencia la medición del número de dilemas éticos reportados.</p>
<p>4) La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.</p>	<p>MEPyD como parte de su compromiso con la responsabilidad social cuenta equipo voluntariado. RRHH a través de la planificación operativa anual POA 2022 ha programado en el producto No.07 dos actividades de responsabilidad social teniendo un cumplimiento de 50% a junio 2022 de ejecución.</p> <p><b>Evidencias:</b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 3.1.1.4 POA RRHH 2022</li> <li>– Ver 7.1.1.6.2 Evidencias de convocatoria y realización jornada de reforestación a través del equipo de voluntariado</li> <li>– 7.2.1.4.1 Donación a la casa de acogida al envejeciente Nuestra Señora de la Altagracia.</li> <li>– 7.2.1.4.2 Reporte con registro fotográfico de la actividad.</li> <li>– 7.2.1.4.3 Correos de convocatoria a través de comunicación interna.</li> </ul>	
<p>5) 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>El informe de la encuesta de evaluación de los servicios muestra niveles de satisfacción de clientes/ciudadanos con respecto al servicio que ofrece el ministerio como sigue:</p> <p>Resultados encuesta de evaluación de los servicios realizado por MEPyD:</p> <p>2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 82% de satisfacción con la empatía del personal y accesibilidad.</li> <li>○ 84% de satisfacción con respecto a la profesionalidad y el trato del personal.</li> </ul> <p>2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 91% de satisfacción en la dimensión empatía del personal y accesibilidad.</li> <li>○ 89% de satisfacción con respecto a la profesionalidad y el trato del personal.</li> </ul> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2021 y 2022.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver 7.1.1.5.1 Reportes del buzón QRSS.</li> <li>- 7.2.1.5.1 Programa de formación de servicios al cliente.</li> </ul>	
--	--	--

## 2. Resultados con respecto al desempeño y capacidades individuales.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Indicadores relacionados con el rendimiento individual (por ejemplo, índices de productividad, resultados de las evaluaciones.	<p>Se evidencias de resultados a través de la evaluación de desempeño de los colaboradores el MEPyD de un rendimiento de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 94.42% promedio de evaluación de desempeño de 2020.</li> <li>○ 94.83% de rendimiento individual promedio de los colaboradores del MEPyD para el 2021.</li> <li>○ Encuesta de clima laboral de los 2021 resultados 87.39% en resultados y productividad.</li> </ul> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 7.1.1.1 y 3.3.5.3 Informe de Encuesta de Clima Laboral 2020/2021.</li> <li>- 7.2.2.1.1 Reporte de resultados de evaluaciones de desempeño del 2021.</li> </ul>	
2) Indicadores sobre el uso de herramientas digitales de información y comunicación.	<p>Se puede evidenciar el cumplimiento de los indicadores a través del monitoreo realizado desde la plataforma de SISTICGE, obteniendo como resultados:</p> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 7.2.2.2.1 89 % de puntuación para el 2021.</li> <li>- 7.2.2.2.2 Reporte SISTICGE junio 2022, con una calificación de 19.20 /20 en el uso</li> </ul>	

	de las TICS, representado un cumplimiento de 96%.	
3) Indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades. Por ejemplo, tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas.	<p>En los procesos de gestión humana en la institución se llevan indicadores para medir el desempeño de las actividades formativas.</p> <p>2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ % implementación del plan de capacitación anual como resultado 35%.</li> <li>○ %de evaluación de eficacia de las capacitaciones resultado de 47%.</li> </ul> <p>2022</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se presenta un avance del 40% de cumplimiento del plan de capacitación en el primer trimestre.</li> </ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 7.2.2.3.1 Indicadores de proceso de capacitaciones.</li> <li>– Ver en 1.3.4.5 Plan de Capacitación</li> <li>– Ver 1.1.2.4 Campaña de Valores: Los 10+ de Economía.</li> </ul>	
4) Frecuencia y tipo de acciones de reconocimiento individual y de equipos.	<p>Se realizan anualmente la entrega de reconocimientos a los servidores públicos y área que hayan tenido un desempeño excelente.</p> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 7.2.2.4.1 Reconocimiento de áreas VIMICI y TIC por cumplimiento de POA.</li> </ul>	

**CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.**

**Considerar lo que la organización está logrando con respecto a su responsabilidad social, a través de los resultados siguientes:**

**Subcriterio 8.1. Mediciones de percepción, respecto a:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>Opinión de la sociedad respecto a:</b>		
<p>1) Impacto de la organización en la calidad de vida de los ciudadanos/ clientes más allá de la misión institucional. Por ejemplo: educación sanitaria (charlas, ferias y jornadas de salud) apoyo financiero o de otro tipo a las actividades y eventos deportivos, culturales o sociales, participación en actividades humanitarias.</p>	<p>Se evidencia que el MEPyD está comprometido con impactar de manera positiva a los ciudadanos/clientes promoviendo la participación del personal en actividades culturales, sociales, humanitarias, deportivas, etc.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 7.2.1.4.1 Donación a la casa de acogida al envejeciente Nuestra Señora de la Altagracia.</li> <li>– Ver 7.1.1.6.2 Evidencias de convocatoria y realización jornada de reforestación a través del equipo de voluntariado</li> <li>– 8.1.1.1 Conformación de ligas deportivas de baloncesto y voleibol.</li> <li>– 8.1.1.2 Jornadas de vacunación para empleados y familiares.</li> </ul>	<p>No se evidencia medición de percepción del impacto de la organización en la calidad de vida de los ciudadanos/clientes más allá de la misión institucional.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 8.1.1.3 Donación de sangre voluntaria a través Organización amiga Hemocentro Nacional.</li> <li>- 8.1.1.4 Política de cuidado: lanzamiento de comunidades de cuidado.</li> </ul>	
2) La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local /global y con relación a la sostenibilidad; por ejemplo, con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.).	<p>MEPyD ha implementado acciones respecto a la sostenibilidad incluyendo productos eco amigables, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vasos de cartón.</li> <li>- Agua en Tetrapak.</li> <li>- Sustitución de iluminaras de bajo consumo.</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8.1.2.1 Requisiciones de compras.</li> <li>- 8.1.2.2 Inventario de almacén.</li> </ul>	No se evidencia medición de percepción sobre la reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local/global y con relación a la sostenibilidad.
3) Acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja o con necesidades especiales, actividades culturales abiertas al público, préstamo de instalaciones, etc.	<p>MEPyD ha dispuesto de sus salones para la realización de actividades externa, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Premio Nacional del Voluntariado.</li> <li>- Taller del ministerio de la mujer.</li> <li>- Actividad Prorural FIDA</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8.1.3.1 Registro de participación y de eventos.</li> <li>- 8.1.3.2 Convocatoria de eventos de intranet.</li> </ul>	No se evidencia medición de percepción
4) El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país, incluyendo, la toma de decisiones sobre la seguridad, movilidad y otros.	El ministerio cuenta con oficinas regionales y cuenta con la aprobación de un fondo especial para la cohesión territorial, mediante el cual se apoya la gestión de los municipios en condiciones más	No se evidencia medición de percepción



	<p>vulnerables para la mejora de las condiciones económicas y sociales de su demarcación.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 8.1.4.1 Decreto 249-19 que crea el Fondo de Cohesión Territorial.</li> <li>– 8.1.4.2 Publicación en página WEB de tablero de datos sobre seguimiento económico, seguimiento de COVID-19 e indicadores provinciales.</li> <li>– 8.1.4.3 Creación de la Dirección de Planificación y Desarrollo en la zona Fronteriza.</li> <li>– 8.1.4.4 Participación del MEPyD en la conformación de los consejos de desarrollo provinciales.</li> <li>– 8.1.4.5 Socialización del primer año de operaciones de las Oficinas Regionales de Planificación.</li> <li>– 8.1.4.6 Guía para la formulación de los planes de desarrollo municipales.</li> <li>– Ver en 1.4.5.1 Memoria rendición de cuenta 2021, con los resultados de implementación de acción de los FCT.</li> </ul>	
<p>5) El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura, la integridad y la igualdad.</p>	<p>Se evidencia Los resultados de la encuesta de evaluación de la calidad de los servicios públicos revelan:</p> <p>2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Accesibilidad: 73% de valoración positiva.</li> <li>○ Fiabilidad: 74% de valoración positiva.</li> <li>○ Índice de transparencia: 100% de valoración positiva.</li> </ul> <p>2022:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Accesibilidad: 83% de valoración positiva.</li> <li>○ Fiabilidad: 89% de valoración positiva.</li> <li>○ Índice de transparencia: 95% de valoración positiva.</li> </ul> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución</li> <li>– 8.1.5.1 Resultados indicadores transparencia DIGEIG.</li> </ul>	
6) El impacto de la organización en la sostenibilidad medioambiental, incluido el cambio climático.	<p>El ministerio realizó una campaña para incentivar el reciclaje y la protección del medio ambiente, así como también, para preservar el recurso agua.</p> <p><b>Evidencias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 8.1.6.1 Acondicionamiento de baños para reducir el consumo de agua.</li> <li>– 8.1.6.2 Cambios de iluminarias de bajo consumo.</li> <li>– 8.1.6.3 Actividades realizadas por el comité mixto de seguridad y salud y comité de medio ambiente.</li> <li>– Ver 7.1.1.6.2 Evidencias de convocatoria y realización jornada de reforestación a través del equipo de voluntariado.</li> </ul>	No se evidencia medición de percepción.
7) Opinión pública 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.).	<p>Los resultados de la encuesta de evaluación de la calidad de los servicios públicos revelan:</p> <p>2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Accesibilidad: 73% de valoración positiva.</li> <li>○ Fiabilidad: 74% de valoración positiva.</li> <li>○ Índice de transparencia: 100% de valoración positiva.</li> </ul> <p>2022:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Accesibilidad: 83% de valoración positiva.</li> <li>○ Fiabilidad: 89% de valoración positiva.</li> <li>○ Índice de transparencia: 95% de valoración positiva.</li> </ul> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución</li> <li>– Ver 8.1.5.1 Resultados indicadores transparencia DIGEIG.</li> </ul>	
--	---	--

**Subcriterio 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional.**

**Indicadores de responsabilidad social:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>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).</p>	<p>El compromiso de la institución con la protección del medio ambiente ha sido una actividad permanente y con mayor énfasis desde el año 2016 en la preservación del recurso agua. El ministerio coordina acciones y mecanismos para estos fines.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 8.1.2.1 Establecimiento de la Mesa del Agua.</li> <li>– 8.1.2.2 Coordinación de los Diálogos del Pacto por el Agua 2021- 2036.</li> <li>– 8.1.2.3 Constancia de actividades para el logro de los ODS.</li> <li>– 8.1.2.4 Contenedor para reciclaje de papel en un área del MEPyD.</li> <li>– 8.1.2.5 Acciones/acuerdos del comité mixto de seguridad y salud en el trabajo y comité ambiental.</li> </ul>	<p>No se evidencia medición de rendimiento.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 8.1.2.6 Cambio de iluminarias de bajo consumo.</li> <li>- 8.1.2.7 Acondicionamiento de baños para reducir el consumo de agua.</li> </ul>	
2) Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.	<p>Constancia de acuerdos y alianzas con autoridades y grupos de interés.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8.2.2.1 Firma de acuerdo de cooperación con el Senado para impulsar la reforma institucional del órgano del Poder Legislativo. Marzo 2021.</li> <li>- 8.2.2.2 Firma acuerdo MEPyD y la Asociación Dominicana de Regidores de colaboración interinstitucional para el fortalecimiento, abril 2021.</li> <li>- 8.2.2.3 Dialogo con sectoriales para definir desarrollo fronterizo, julio 2021</li> <li>- 8.2.2.4 Otros acuerdos y convenios de MEPyD.</li> <li>- 8.2.2.5 Conversatorio de movilización social por los derechos de las mujeres, marzo 2021.</li> <li>- 8.2.2.6 Firma de convenio de colaboración para conformar la mesa Intersectorial de cuidados, junio 2022.</li> </ul>	No se evidencia medición de rendimiento
3) Grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).	<p>Reporte nivel de participación en los medios de comunicación:</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p>	No se evidencia grado de medición de la cobertura positiva y negativa

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 8.2.3.1 Twiter: 38,519 seguidores, 12,003 publicaciones.</li> <li>- 8.2.3.2 Facebook: 13,000 seguidores</li> <li>- 8.2.3.3 Instagram: 43,500 seguidores, 1,819 publicaciones.</li> </ul>	
4) Apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: tipos de programas/proyectos específicos para emplear a minorías, discapacitados, número de beneficiarios, etc.).	<p>MEPyD cuenta con una División de equidad de género.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ver en 1.2.1.1 Resolución 6-21 creación de División de Género en la DIPyD.</li> <li>- 8.2.4.1 Equidad de género como uno de los 7 ejes transversales para impulsar la Estrategia Nacional de Desarrollo (#END) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (#ODS).</li> <li>- 8.2.4.2 Boletines en POA de DIGDES/ VAES.</li> </ul>	No se evidencia grado de medición
5) Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.	<p>MEPyD como coordinador de la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y del seguimiento a la END 2030 este ministerio realiza el monitoreo a los compromisos asumidos por el país y presenta informes periódicos de avances. En esos informes se incluyen indicadores relativos a temas medioambientales, género, culturales, pobreza, desigualdad, entre otros.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8.2.5.1 7mo informe de avance de la END.</li> <li>- 8.2.5.2 8vo informe de avance de la END.</li> <li>- 8.2.5.3 9no informe de avance de la END.</li> </ul>	No se evidencia medición de rendimiento

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 8.2.5.4 Informe Anual de Cooperación Internacional para el Desarrollo.</li> <li>- 8.2.5.5 Capacitación por parte del CASFL y USAID para promover las alianzas de las organizaciones sin fines de lucro con la cooperación internacional.</li> </ul>	
<p>6) Intercambio productivo de conocimientos e información con otros (número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales, benchmarking, otros).</p>	<p>La institución mantiene contacto continuo con las instituciones usuarias de los productos y servicios, a través de actividades de intercambio de conocimiento/información, talleres, capacitaciones, asistencias técnicas, participación en actividades representativas.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8.2.6.1 Lanzamiento del Sistema de Registro de Iniciativas de la Agenda Digital.</li> <li>- 8.2.6.2 Lanzamiento del Sistema de Monitoreo del Plan Nacional Plurianual del Sector Público.</li> <li>- 8.2.6.3 Lanzamiento del Sistema de Registro Único de Demandas Territoriales.</li> <li>- 8.2.6.4 Participación en el foro “Compromiso con el Avance Tecnológico” organizado por la Dirección de Contabilidad Gubernamental.</li> <li>- 8.2.6.5 Presentación del intranet del MEPyD al equipo técnico del Ministerio de Relaciones Exteriores.</li> <li>- 8.2.6.6 Presentación del Sistema utilizado para el proceso de votación del Comité de Ética del MEPyD.</li> </ul>	<p>No se evidencia medición de rendimiento</p>

<p>7) Programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los ciudadanos/clientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, charlas de salud, número de beneficiarios y la relación costo/calidad de estos programas).</p>	<p>Se cuenta con el plan de seguridad y salud en el trabajo, elaborado a partir de diagnósticos realizados por los organismos competentes.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8.2.7.1 Para el subindicador del SISMAP sobre Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, el ministerio cuenta con un 97% de cumplimiento a junio de 2022.</li> <li>- 8.2.7.2 Difusión de medidas de seguridad relacionadas a “Seis claves para bajar y subir las escaleras.</li> <li>- 8.2.7.3 Taller online: "REGLAMENTO 522-06 DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO"</li> <li>- 8.2.7.4 Charla Importancia de la salud mental en el entorno laboral, marzo 2021.</li> <li>- 8.2.7.5 Brochure de salud mental difundido por correo institucional.</li> </ul>	<p>No se evidencia medición de rendimiento</p>
<p>8) Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo, informe de sostenibilidad/procura del medio ambiente, reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día, política de residuos y de reciclaje contribución al desarrollo social con acciones que sobrepasen la misión de la institución).</p>		<p>No se evidencia medición</p>

**CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO.**

***Considere los resultados logrados por la organización, en relación con lo siguiente:***

**Subcriterio 9.1. Resultados externos: servicios o productos y valor público.**

Ejemplos	Puntos Fuertes	Áreas de Mejora
----------	----------------	-----------------

Documento Externo  
SGC-MAP

	<b>(Detallar Evidencias)</b>	
<p>1) Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos ofrecidos.</p>	<p>El MEPyD ha logrado responder a las solicitudes de servicios identificados en el catálogo de servicios, realizadas de manera general para el año 2021 y el primer semestre del 2022.</p> <p>Estos datos evidencian una tendencia en el incremento y respuesta oportuna en el número de solicitudes que se trabajan.</p> <p>En cuanto al nivel de satisfacción presentado para el 2021, ha sido de un 82% del promedio de las dimensiones, medido a través del sondeo los servicios ofrecidos y el nivel de satisfacción del año 2022 es de un 87%.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 9.1.1.1 Boletines estadísticos.</li> <li>– Ver 4.2.2.1 Informe de evaluación de la calidad de los servicios de la institución 2021 y 2022.</li> <li>– Ver 4.4.2.8 Registro de solicitudes de servicios.</li> </ul>	
<p>2) Resultados en términos de “Outcomes” (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).</p>	<p>El Ministerio tiene el propósito de brindar respuesta rápida y oportuna a las solicitudes recibidas. Es evidente por la respuesta a los beneficiarios directos de los servicios ofrecidos que el MEPyD, en ese sentido, han recibido y respondido:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cantidad de solicitudes recibidas y respondidas 2021: 2,005 solicitados.</li> <li>○ Cantidad de solicitudes recibidas y respondidas 2022: 15,543.</li> </ul> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 9.1.2.1 Registros de solicitudes de servicios 2021 y 2022</li> </ul>	
3) Resultados de la evaluación comparativa (benchmarking) en términos de productos y resultados.	<p>Se han realizado varios encuentros con la Contraloría General de la República, para adquirir buenas prácticas y lograr cumplimiento de los requisitos sobre las normas básicas de Control interno NOBACI Incluir OGTIC.</p> <p><b>Evidencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 9.1.3.1 Registros de participación en reuniones y eventos</li> <li>– 9.1.3.2 Reporte de resultados NOBACI.</li> <li>– 9.1.3.3 Informe de resultados OGTIC.</li> </ul>	
4) Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos o convenios entre las autoridades y la organización.	<p>En la Memoria Institucional, se reportan los acuerdos de cooperación internacional negociados. Para el año 2021, registraron firmas y seguimiento de los siguientes acuerdos, convenios y comisiones mixtas, estos se han suscrito con entidades gubernamentales y la sociedad civil (centralizadas, descentralizadas y Gobiernos locales, comunidades o 104 sectores), para la mejora continua de los procesos interinstitucionales de colaboración técnica, entre los cuales se resaltan los tres siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Han sido gestionados y firmados seis nuevos proyectos.</li> <li>○ 10 asistencias técnicas a fin de apoyar la prevención de la violencia de género en línea con los ODS (C-PREV).</li> </ul>	No se evidencia la medición de cumplimiento

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ La implementación del proyecto Pro-Rural en conjunto con el Ministerio de Agricultura.</li> <li>○ La Iniciativa Sistema de Cuidado de la República Dominicana.</li> <li>○ El Plan Anual de Trabajo 2021 para el Componente de Inclusión Social del Unicef (Conani, Supérate, MinerD, ONE),</li> <li>○ El Mecanismo de Respuesta a la COVID-19 del Fondo Mundial.</li> <li>○ El Programa para la Lucha contra el VIH y Sida 2022-2024.</li> <li>○ 7 iniciativas de negociación internacional desarrolladas durante y aprobadas.</li> </ul> <p><b>Evidencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 1.4.5.1 Memoria rendición de cuenta 2021, Pág. 42 y 43</li> </ul>	
<p>5) Resultados de inspecciones o evaluaciones externas y auditorías de desempeño.</p>	<p>A través del Sistema de Metas Presidenciales se monitorea el nivel de cumplimiento de la Institución, en cada uno de los indicadores establecidos.</p> <p>Nivel de cumplimiento 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SISMAP 85%</li> <li>• NOBACI 20%</li> <li>• ITICGE uso de TIC e implementación de gobierno electrónico 86.8%.</li> <li>• Transparencia gubernamental (DIGEIG) 95.14%</li> <li>• Gestión presupuestaria 97%</li> <li>• SISCOMPRAS 92.35%</li> </ul> <p>2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SISMAP 86%</li> <li>• NOBACI 82.06%</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ITICGE uso de TIC e implementación de gobierno electrónico 93.03%.</li> <li>• Transparencia gubernamental (DIGEIG) %</li> <li>• Gestión presupuestaria 97%</li> <li>• SISCOMPRAS 98.97%</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 9.1.5.1 Indicadores Sistema de Monitoreo de Gestión Pública (SMGP).</li> <li>– 9.1.5.2 Resultados de Auditorias del SGC internas y externas</li> </ul>	
<p>6) Resultados de innovaciones en servicios/productos.</p>	<p>A través del Sistema de Metas Presidenciales se monitorea el nivel de cumplimiento de la Institución, en cada uno de los indicadores establecidos.</p> <p>Nivel de cumplimiento 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SISMAP 85%</li> <li>- NOBACI 20%</li> <li>- ITICGE uso de TIC e implementación de gobierno electrónico 86.8%.</li> <li>- Transparencia gubernamental (DIGEIG) 95.14%</li> <li>- Gestión presupuestaria 97%</li> <li>- SISCOMPRAS 92.35%</li> </ul> <p>2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SISMAP 86%</li> <li>- NOBACI 82.06%</li> <li>- ITICGE uso de TIC e implementación de gobierno electrónico 93.03%.</li> <li>- Transparencia gubernamental (DIGEIG) %</li> <li>- Gestión presupuestaria 97%</li> <li>- SISCOMPRAS 98.97%</li> </ul>	

	<p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 9.1.5.1 Indicadores Sistema de Monitoreo de Gestión Pública (SMGP).</li> </ul>	
7) Resultados de la implementación de reformas del sector público.	<p>Se han publicado e implementado las siguientes reformas que impactan otras instituciones del estado, para el primer semestre 2022.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 9.1.7.1 Réplica de Servicios Críticos en Datacenter del Estado.</li> <li>– 9.1.7.2 Sistema de Registro de Iniciativas de la Agenda Digital (SISRI).</li> <li>– 9.1.7.3 Tablero de monitoreo DGDES</li> <li>– 9.1.7.4 Sistema IVR (Interactive Voice Response)</li> <li>– 9.1.7.5 Diversos programas sectoriales como: Programa de Reforma Institucional para la Zona Fronteriza</li> <li>– 9.1.7.6 Listado de proyectos TIC 2022</li> <li>– Ver en 1.4.5.1 Memoria rendición de cuenta 2021.</li> </ul>	

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>Eficiencia de la organización en términos de:</b>		
1) Gestión de los recursos disponibles, incluyendo, la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima.	A través del cumplimiento y/o ejecución presupuestaria se evidencian los recursos planificados y su disponibilidad para el año 2021. Así como el cumplimiento POA 2021.	

Documento Externo  
SGC-MAP

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 94% Ejecución del plan operativo al 4to. Trimestre 2021.</li> <li>○ 98% Ejecución del plan operativo al 1er. Trimestre 2022.</li> <li>○ El indicador de cumplimiento de la programación presupuestaria: 99% en el 1er trimestre de 2021. 100% en el 1er trimestre de 2022.</li> <li>○ Indicador de gestión presupuestaria 97% a 2022.</li> </ul> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 9.2.1.1 Informe anual de Digepres -2021</li> <li>– 9.2.1.2 Informe de Evaluación del POA 4To. T -2021</li> </ul>	
<p>2) Mejoras e innovaciones de procesos.</p>	<p>A través de la Dirección TIC, se han presentado las siguientes innovaciones que impactan los servicios prestados externamente y que nos garantizan mejoras en los procesos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2021: ITICGE uso de TIC e implementación de gobierno electrónico 86.8%.</li> <li>○ 2022: Indicador SISTICGE 93.03%.</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 9.1.7.6 Listado de proyectos TIC 2022</li> <li>– Ver 6.1.2.5 Informe de Innovaciones Tecnológicas.</li> </ul>	
<p>3) Benchmarking/benchlearning internos o con otras organizaciones (análisis comparativo).</p>	<p>Se han realizado varios encuentros con la Contraloría general de la República, para adquirir</p>	

	<p>buenas prácticas sobre las normas básicas de Control interno NOBACI.</p> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 9.2.3.1 Registros de participación en reuniones y eventos.</li> <li>– Ver 9.1.3.2 Reporte de resultados NOBACI.</li> <li>– Ver 6.1.2.5.1 Informe de Innovaciones Tecnológicas.</li> </ul>	
<p>4) Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas, incluyendo las colaboraciones internas).</p>	<p>El MEPyD ha realizado alianzas con el fin de lograr obtener resultados que garanticen cambios favorables para la institución y que aporten valor al ministerio, algunos de estos convenios son resaltados en las evidencias siguientes:</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 1.4.5.1 Memoria rendición de cuenta 2021, Pag. 42-45.</li> </ul>	
<p>5) Impacto de la tecnología (digitalización) en el desempeño de la organización, la eficiencia en la burocracia administrativa, mejora en la prestación de servicios, etc. (por ejemplo: reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.).</p>	<p>La dirección de tecnología ha trabajado arduamente en proyectos que han garantizado la eficiencia en la burocracia administrativa, lo que significa una mejora en la prestación de servicios y los procesos tecnológicos, representando así una reducción de tiempo de respuesta al momento de la solicitud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2021: ITICGE uso de TIC e implementación de gobierno electrónico 86.8%.</li> <li>○ 2022: Indicador SISTICGE 93.03%.</li> </ul> <p><b>2021</b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sistema de registro de iniciativas de la Agenda Digital</li> <li>▪ Mejoras y mantenimientos al Sistema de gestión de las Asociaciones Sin Fines de Lucro</li> <li>▪ Mantenimientos al Sistema de recopilación y evaluación de daños para la República Dominicana (SIREN-RD)</li> <li>▪ Plataforma Virtual para el diplomado en periodismo Ético</li> <li>▪ Sistema de monitoreo del Plan Nacional plurianual del Sector Público</li> </ul> <p><b>2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nomenclátor de nombres geográficos</li> <li>▪ Repositorio Digital de Datos Socioeconómicos</li> <li>▪ Registro Único de Demandas Territoriales</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 9.2.5.1 Captura de pantalla de los sistemas tecnológicos MPEyD.</li> </ul>	
<p>6) Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.</p>	<p>A través del Sistema de Metas Presidenciales se monitorea el nivel de cumplimiento de la Institución, en cada uno de los indicadores establecidos</p> <p>2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SISMAP 85%</li> <li>• NOBACI 20%</li> <li>• ITICGE uso de TIC e implementación de gobierno electrónico 86.8%.</li> <li>• Transparencia gubernamental (DIGEIG) 95.14%</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión presupuestaria 97%</li> <li>• SISCOMPRAS 92.35%</li> </ul> <p>2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SISMAP 86%</li> <li>• NOBACI 82.06%</li> <li>• ITICGE uso de TIC e implementación de gobierno electrónico 93.03%.</li> <li>• Transparencia gubernamental (DIGEIG) 95%</li> <li>• Gestión presupuestaria 97%</li> <li>• SISCOMPRAS 98.97%</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver 9.1.5.1 Indicadores Sistema de Monitoreo de Gestión Pública (SMGP).</li> </ul>	
<p>7) Resultados de reconocimientos. Por ejemplo: participación en concursos, premios y certificaciones del sistema de gestión de calidad u otros.</p>	<p>El Ministerio busca constantemente brindar calidad, se compromete en comunicar a sus colaboradores los valores institucionales y de esta manera persuadir logrando así un excelente rendimiento laboral. También se puede resaltar que se han obtenido varios logros que aportan a la calidad de los servicios brindados estos son las certificaciones siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Certificación del Sistema de Gestión de Calidad según la norma ISO 9001:2015.</li> <li>○ Certificaciones Nortic EI, A2, A3,A4,A5,A6</li> </ul> <p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 9.2.7.1 Certificación ISO 9001:2015</li> <li>– Ver 2.4.3.3 Certificaciones NORTIC</li> </ul>	



<p>8) Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.</p>	<p>Mensualmente la Gestión financiera desde el MEPyD realiza el informe que evidencia la ejecución presupuestaria en la cual se definen recursos planificados y su disponibilidad para de esta manera medir el cumplimiento.</p> <p>El indicador de cumplimiento de la programación presupuestaria: 99% en el 1er trimestre de 2021. 100% en el 1er trimestre de 2022. Indicador de gestión presupuestaria 97% a 2022.</p> <p><b><u>Evidencia:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ver en 2.2.4.4 Ejecución presupuestaria mensual.</li> <li>– Ver en 2.2.4.5 Informe de Ejecución presupuestaria trimestral.</li> </ul>	
<p>9) Resultados relacionados al costo-efectividad (logros, resultados de impacto al menor costo posible).</p>	<p>En el MEPyD se puede evidenciar la transparencia en los diferentes procesos de compras y contrataciones, así como también los demás procesos que están planificados previamente en el presupuesto anual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 94% Ejecución del plan operativo al 4to. Trimestre 2021.</li> <li>○ 98% Ejecución del plan operativo al 1er. Trimestre 2022.</li> <li>○ El indicador de cumplimiento de la programación presupuestaria: 99% en el 1er trimestre de 2021. 100% en el 1er trimestre de 2022.</li> </ul>	

	<p><b><u>Evidencias:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ver en 2.2.4.4 Ejecución presupuestaria mensual.</li><li>- Ver en 2.2.4.5 Informe de Ejecución presupuestaria trimestral.</li><li>- Ver en 4.3.3.1 Presupuesto del MEPyD</li></ul>	
--	---	--

**NOTA:** Estos son ejemplos que aparecen en el “Modelo CAF”, son puntos de referencia en el proceso de autoevaluación. Las organizaciones pueden tener otras formas de desplegar los criterios, incluyendo las propias, que pueden ser consideradas como parte de su autoevaluación, siempre que puedan sustentar sus puntos fuertes con las evidencias correspondientes.