

## INFORME IMPLEMENTACIÓN PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL

 Departamento de Planificación y Desarrollo

27/06/2025



## Contenido

INT	RODU	CCIÓN	3
1.	ESTA	TUS DE ACCIONES DE MEJORA SEGÚN CRITERIOS CAF	4
1	l <b>.1</b>	LIDERAZGO	4
1	L <b>.2</b>	PLANIFICACIÓN	4
1	L <b>.3</b>	ALIANZAS Y RECURSOS	5
1	L <b>.4</b>	RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/CLIENTES	5
1	l <b>.5</b>	RESULTADOS EN LAS PERSONAS	6
1	L <b>.6</b>	RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL	6
2.	EJECU	UCIÓN GENERAL	6
3.	EVII	DENCIAS	8

### INTRODUCCIÓN

El Centro de Atención Integral para la Discapacidad (CAID) realizó en el mes de junio 2022 su primer ejercicio de autoevaluación con el modelo Marco Común de Evaluación (CAF), en cumplimiento con el decreto 211-10, en sentido, al cierre de junio 2025 se cuenta con una cuarta autoevaluación institucional en la que se puede apreciar una mayor madurez en cuanto a la implementación del modelo.

Fruto de este ejercicio fueron identificadas las áreas de mejora prioritarias para la instanciación y con ellas se elaboró el plan de mejora correspondiente al período enero – diciembre 2025, en el cual fueron definidas nueve acciones de mejora para ser abordadas en el referido período.

En este primer informe se elabora con el objetivo de monitorear el nivel de implementación de las acciones y las tareas definidas en el plan de mejora, además de presentar las evidencias que avalan los avances obtenidos durante los meses enero – junio 2025.

## 1. ESTATUS DE ACCIONES DE MEJORA SEGÚN CRITERIOS CAF

#### 1.1 LIDERAZGO

En el criterio Liderazgo fue identificada un área de mejora correspondiente al subcriterio 1.2 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua. Resultando la siguiente acción de mejora para el año 2025:

ACCIÓN DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	TIEN	ИРО	PORCETAJE DE EJECUCIÓN	
ACCION DE IVIEJORA	ОВЕПУО	IAREAS	INICIO	FIN	PORCETAJE DE EJECUCION	
Elaborar procedimiento para la modificación de la estructura organizativa y el manual de funciones.	Documentar el procedimiento para la modificación de la estrutura y el manual de funicones del CAID.	1- Elaborar propuesta del procedimiento 2-Remitir a dirección nacional para revisión y aprobación 3-Socializar con todo el personal	ene-25	mar-25	80%	

#### 1.2 PLANIFICACIÓN

En el criterio Planificación se identificaron áreas de mejoras correspondientes al subcriterio 2.4. Gestionar el cambio y la innovación para garantizar la agilidad y la resiliencia de la organización. A continuación, se detallan las acciones de mejoras identificadas para este subcriterio:

ACCIÓN DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	TIEN	MPO	PORCETAJE DE EJECUCIÓN
ACCION DE MEJORA	OBJETIVO	TAILLAS	INICIO	FIN	PORCETAGE DE EJECUCION
Definir una política de innovación.	Establecer los líneamientos que permitan impulsar una cultura de innovación en la institución.	1- Elaborar propuesta de política 2-Remitir a dirección nacional para revisión y aprobación 3-Socializar con todo el personal	ene-25	jun-25	80%
Definir e implmentar actividades que promuevan los aportes de idenas innovadoras por parte del personal.	Implementar acciones para promover que los coloboradores aportes sus ideas innovadoras para la mejora de los servicios.	1- Elaborar propuesta de plan de acción 2-Remitir a dirección nacional para revisión y aprobación 3-Socializar con todo el personal	jun-25	ago-25	80%

#### 1.3 ALIANZAS Y RECURSOS

En este criterio fueron identificadas áreas de mejoras correspondientes a los subcriterios 4.5 Gestionar la tecnología y 4.6. Gestionar las instalaciones, definiendo las siguientes acciones de mejoras:

ACCIÓN DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	TIEN	ИРО	PORCETAJE DE EJECUCIÓN
ACCION DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	INICIO	FIN	PORCETAJE DE EJECOCION
Elaborar e implementar políticas para el desecho de los residuos tecnológicos.	que se considere el impacto	1-Elaborar políticas 2-Socializar con todo el personal. 3-Implementar acciones definidas	ene-25	jun-25	100%
Elaborar e implementar un plan de manteniminiento de equipos informáticos.	Garantizar	1- Elaborar inventiario de equipos tecnológicos. 2-Elaborar plan de mantenimiento 3-Realizar mantenimintos	ene-25	mar-25	100%

### 1.4 RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/CLIENTES

En el criterio Resultados orientados a los ciudadanos/clientes fue identificada área de mejora en el subcriterio 6.1. Mediciones de la percepción, resultando como priorizada la siguiente acción:

ACCIÓN DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	TIEN	ИРО	PORCETAJE DE EJECUCIÓN	
ACCION DE IVIEJORA	OBJETIVO	TANEAS	INICIO	FIN	PORCETAJE DE EJECUCION	
de percepción	los usuarios en cuanto a la organización y la calidad de los	1- Programar encuesta. 2-Realizar medición 3-Elaborar informe con los resultados. 4-Socializar	ene-25	jun-25	33%	

#### 1.5 RESULTADOS EN LAS PERSONAS

En el criterio Resultados en las personas fue identificada área de mejora en el subcriterio 7.1. Mediciones de la percepción, resultando como priorizada la siguiente acción:

ACCIÓN DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	TIEN	ИРО	PORCETAJE DE EJECUCIÓN
ACCION DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	INICIO	FIN	PORCETAJE DE EJECUCION
Realizar encuesta	Conocer la	1- Programar			
de percepción	opinión de los	encuesta.			
sobre las acciones	colaboradores	2-Realizar medición		25	220/
de	sobre la	3-Elaborar informe	mar-25	ago-25	33%
responsabilidad	responsabilidad	con los resultados.			
social.	social del CAID.	4-Socializar			

#### 1.6 RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

En el criterio Resultados de responsabilidad social fue identificada área de mejora en el subcriterio 8.2. Mediciones de la percepción, resultando como priorizada la siguiente acción:

ACCIÓN DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	TIEN	ИРО	PORCETAJE DE EJECUCIÓN	
ACCION DE IVIEJORA	OBJETIVO	TAREAS	INICIO	FIN	PORCETAJE DE EJECUCION	
Realizar encuesta de percepción sobre las acciones de responsabilidad social.	Conocer la percepción de los usuarios en cuanto a la responsabilidad social institucional.	1- Programar encuesta. 2-Realizar medición 3-Elaborar informe con los resultados. 4-Socializar	ene-25	jun-25	33%	

#### 2. EJECUCIÓN GENERAL

El Plan de Mejora Institucional 2025 del Centro de Atención Integral para la Discapacidad (CAID), presenta en su primer informe elaborado el 20 de junio, un nivel de implementación general ascendente a un 67%.

Para determinar el nivel de implementación, fueron identificadas la cantidad de tareas de definidas en cada acción de mejora. Se procedió a dividir la cantidad de tareas ejecutadas entre el total de tareas obteniendo como resultado el nivel de implementación de cada acción de mejora. Para finalizar se realizó un promedio general de las acciones priorizadas, tal y como se muestra en la siguiente tabla:

NO.	CRITERIO	ACCIÓN DE MEJORA	NIVEL DE EJECUCIÓN
		Elaborar	LJECUCION
		procedimiento para	
		la modificación de la	
1	1: LIDERAZGO	estructura	80%
		organizativa y el	
		manual de	
		funciones.	
		Definir una política	80%
		de innovación.	80%
		Definir e	
		implmentar	
2	2:PLANIFICACIÓN	actividades que	
		promuevan los	80%
		aportes de idenas	
		innovadoras por	
		parte del personal.	
		Elaborar e	
		implementar	
		políticas para el	100%
		desecho de los	100/0
		residuos	
3	4:ALIANZAS Y RECURSOS	tecnológicos.	
		Elaborar e	
		implementar un	
		plan de	100%
		manteniminiento	
		de equipos	
		informáticos.	
	6:RESULTADOS	Realizar medición	
4	ORIENTADOS A LOS	de percepción sobre	33%
	CIUDADANOS/CLIENTES	digitalización.	
		Realizar encuesta de	
	7. DECLUTADOS FALLAS	percepción sobre las	
5	7: RESULTADOS EN LAS	acciones de	33%
	PERSONAS	responsabilidad	
		social.	
		Realizar encuesta de	
	8: RESULTADOS DE	percepción sobre las	
6	RESPONSABILIDAD	acciones de	33%
	SOCIAL.	responsabilidad	
		social.	
Niv	vel de ejecución general	l a iunio 2025	67%
1411	rende ejecación general	a juillo 2023	37 /0

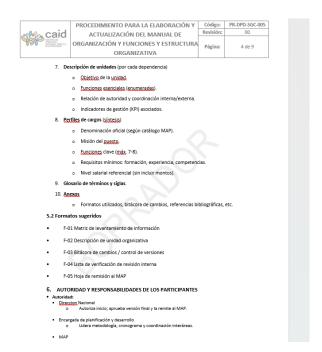
#### 3. EVIDENCIAS

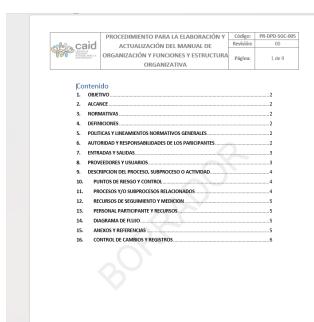
#### 3.1 Evidencias criterio liderazgo:

#### 3.1.1 Acción de mejora No. 1

 Borrador del procedimiento de elaboración y actualización de estructura y manual organizacional.





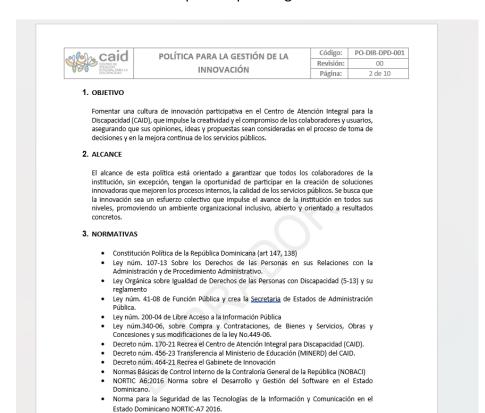


	PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y	Código:	PR-DPD-SGC-005
👠 caid	ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE	Revisión:	00
ATTINGON MAKA LI DOZAMACIDAD	ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES Y ESTRUCTURA	Página:	2 de 9
	ORGANIZATIVA		
1. OBJETIVO			
Manuale	er un procedimiento institucional estandarizado para elaborar, r s de Organización, Funciones y Estructura (MOF/MOE) de las le la República Dominicana, asegurando que:		
:	reflejen la realidad organizativa vigente; cumplan la normativa de la Ley 41-08 de Función Pública, Ministerio de Administración Pública (MAP) y demás disposi sirvan como instrumento de gestión para la asignación de i evaluación del desempeño y la transparencia institucional.	iciones;	
2. ALCANCE			
	cedimiento aplica a todas las dependencias, órganos y unidac sus oficinas regionales o desconcentradas, y cubre:	des de la ins	titución,
1. E	laboración inicial de un MOF/MOE cuando no exista.		
	ctualización parcial o total del manual ante cambios norma estructurales	tivos, estrat	égicos o
	control documental: versión, registro, publicación y difusión into	erna/externa	1.
	e la creación de manuales de procedimientos operativos ni as (que se regulan por lineamientos distintos).	de políticas	internas
3. NORMATIN	/AS		
	Lev No. 41-08 de Función Pública.		
	Decreto No. 86-12 (Reglamento de estructura organizativa).		
•	Guía para la Elaboración de Manuales de Organización (edición vigente).	y Funciones	- MAP
	Resoluciones del MAP sobre aprobación de estructuras (ej. :	189-2018).	
•	Ley No. 200-04 de Libre Acceso a la Información Pública.		
4. DEFINICION	NES		
	Ispecto: Criterio		

#### 3.2 Evidencias criterio planificación

#### 3.2.1 Acción de mejora aplica para la No. 2 y 3

Borrador de la política para la gestión de la innovación.



procesos para lograr dichos objetivos.

#### 5. POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS GENERALES

Con la gestión de la innovación se busca los siguientes objetivos específicos:

- Fomentar una cultura de innovación que, promoverá un ambiente colaborativo donde las ideas de los colaboradores se trabajen en conjunto con las de otros equipos, generando sinergias y soluciones innovadoras que beneficien a la institución y comunidad.
- comunidad.

  Proporcionar programas de formación y actualización para fortalecer las capacidades de los colaboradores, fomentando su participación en procesos de innovación y su disposición a aplicar nuevas metodologias.

  Gestión de las instalaciones y equipos, la reducción de los costos de operación y mantenimiento, y la disminución del impacto ambiental.

- Mantener la institución a la vanguardia de las nuevas tecnologías. Lograr innovaciones que favorezcan el crecimiento sostenible y la gestión eficiente de los recursos.
- Gestionar el capital humano e intelectual de la institución como verdaderos soportes de todo el proceso creativo e innovador, lo que permita identificar oportunidades y desafíos, y detectar necesidades de innovación en los procesos.

#### 5.1 Tipos de innovación promovida

La política abarcará las siguientes áreas de innovación:

- Innovación en procesos: Mejora de los procedimientos operativos y administrativos, buscando optimizar tiempos, recursos y costos

- Innovación en servicios: Propuestas que busquen mejorar la calidad y eficiencia de los servicios ofrecidos a los usuarios. Innovación tecnológica: Integración de nuevas tecnologías para modernizar la infraestructura y los sistemas de la institución.



## 3.3 Evidencias criterio alianzas y recursos

## 3.3.1 Acción de mejora No. 4

• Política de gestión ambiental aprobada.

0-0-	caid		Código:	PO-DIR-DIM-002
	iju	POLÍTICA DE GESTION AMBIENTAL	Revisión:	00
DISCAPACI	PARA LA DIDAD		Página:	1 de 10
Col	nteni	do		
1.		IVO		2
2.	ALCAN	ICE		2
3.	NORN	IATIVAS		2
4.		ICIONES		
5.	POLÍT	ICAS Y LINEAMIENTOS NORMATIVOS GENERALES		4
5.		Plan de Gestión Ambiental		
5.		impieza de espacios y manejo de desechos sólidos, y plá		
5.	_	Gestión energética		
5.		Gestión del Agua		
5.		spacios verdes		
5.		Sestión ambiental en la compra de artículos		
5.		Sestión ambiental en Tecnología		
6.		RIDAD Y RESPONSABILIDADES DE LOS PARICIPANTES		
7.		ESOS Y/O SUBPROCESOS RELACIONADOS		
7. 8.		DS Y REFERENCIAS		
		ROL DE CAMBIOS Y REGISTROS		-
9.	CONTI	ROL DE CAIVIBIOS Y REGISTROS		10



## 3.3.2 Acción de mejora No. 5

• Plan de mantenimiento de equipos informáticos y comunicaciones aprobado.

Cald				PLAN DE MANTENIMIENTO DE	Código Revisión	FO-TIC-SAS-d03			
	ATENCION INTEGRAL DISCAPACI	PARA LA IDAD						Fecha de emisión	27/5/2025
ų,=	lipa de Equipa	Categoria	Frecuencia	Responsables (s)	Propiedad del CAID	Santo Domingo Oeste	Serio Domingo Este	es Santiago	San Juan de la Maguada
1	Impresoras tipo laser en renta	Hardware	Bimensual	Suplidor contratado / Tecnología	NO	Bimensual	Bimensual	Bimensual	Birnensual
2	Gabinetes de red	Hardware	Semestral	Tecnologia	SI	T3	тз	74	T4
3	Firmware equipos de red	Software	Mensual	Tecnologia	SI	Mensual	Mensual	Mensual	Mensual
4	Servidores de datos	Software	Mensual	Tecnologia	SI	Mensual	Mensual	Mensual	
5	Hardware servidores de datos	Hardware	Semestral	Tecnologia	SI SI	T4	T4	T4	Mensual
6	Equipos de computos	Hardware	Trimestral	Tecnologia	51	12		No series in the series	14
7	Sistemas operativos/proteccion	Software	Mensual	Tecnologia	51	Mensual	T2	12	12
8	Sistema videoviligancia	Hardware	Semestral	Tecnologia/Seguridad Integral	SI	T1	Mensual	Mensual	Mensual
9	Sistema control de acceso	Hardware	Semestral	Tecnologia/Seguridad Integral	SI		T1	T1	T1
10	Proteccion vulnerabilidades y	Software	Semanal	Tecnologia	Si	T2	T2	Т2	12
11	parches  Bases de datos y respaldos	Software	Mensual	Tecnologia	SI	Semanal Mensual	Semanal Mensual	Semanal	Semanal
	llar condiciones y/o recomendacion								
	En	cargdo de la sección de a	dministración de servicios	TIC		Encargado del departame	nto de tecnologías de la	12 P.	CIÓN INTE
								Service Central Control of the Contr	in the second

# 3.4 Evidencias resultados orientados a los ciudadanos/clientes y de responsabilidad social

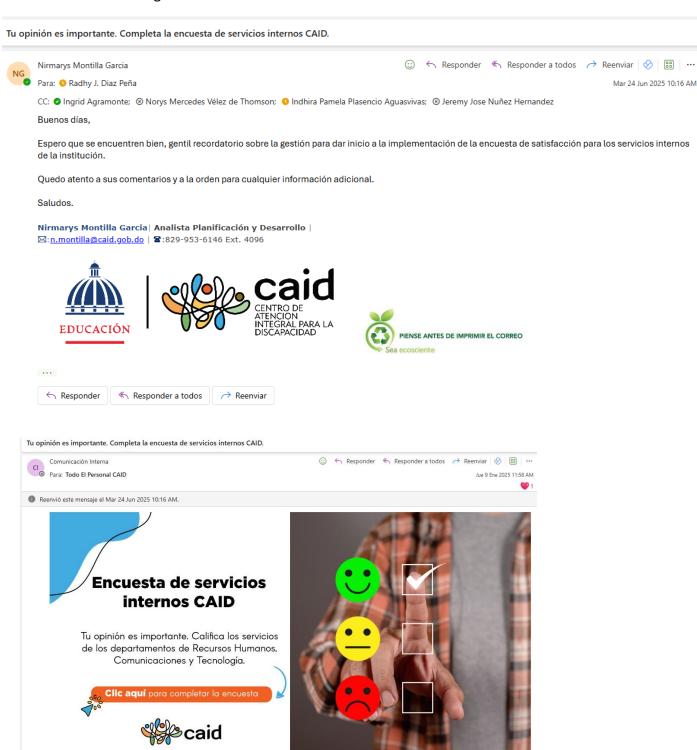
- 3.4.1 Acción de mejora aplica para la No. 6 y 8
  - Programación de encuesta de satisfacción a los usuarios externos.

Estrategia	Resultado	Productos	Indicadores	Linea Base	Meta	T-I	Distrubuc T-II	ion meta	s T-IV	Medio de Verificación	Responsable	No.	Actividades	
										Vermeacon		1	Solicitar asistencia at MAP para realizar la encuesta	
		Encuesta de satisfacción de los servicios	Porcentaje de satisfacción de los usuarios.	93%	94%		93%		94%	Informe encuesta satisfacción		2	Aplicar la encuesta a tos los usurios	
												3	Presentar resultados y socializarlos	
Mejoramiento	Potenciado el	Carta compromise al	Evaluaciones realizadas a la									2	Realizar primera evaluación de la carta	
de la calidad de las Intervenciones	desarrollo integral del NN.	ciudadano	carta comproiso	0	2		1		1		Dpto. Gestión y Monitoreo de Servicios	3	Socializar resultados de la evaluación	
intervenciones	NN.		Cantidad de reportes		4					Correo		1	Procesarlas solicitudes recibida	0001 00 IN.
			estadísticos elaborados	4	•	1	1	1	1	remisión informes		2	Actualizar los	X
		Estadísticas institucionales	Porcenteje de solicitudes de									3	Elaborar informes requeridos	Ca
			información estadística responidas a tiempo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Matriz de solicitudes		4	Remitir informaciones requeridas	ANIFICA

### 3.5 Evidencias resultados en las personas

#### 3.5.1 Acción de mejora No. 7

• Programación de encuesta de satisfacción a los usuarios internos.



------AVISO CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD----- Este mensaje puede contener información privilegiada y confidencial. Dicha información es exclusivamente para el uso del individuo o entidad al cual es enviada. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, queda formalmente notificado que cualquier divulgación, distribución, reproducción o copiado de esta comunicación está estrictamente prohibido. Si este es el caso, favor de eliminar el mensaje de

su computadora e informar al emisor a través de un mensaje de respuesta. Las opiniones expresadas en este mensaje son propias del autor y no necesarial coinciden con las de el Centro de Atención Integral para la Discapacidad CAID.