GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

INFORME PRIMER SEMESTRE

PLAN DE MEJORA CAF 2026

ENERO - JUNIO

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

Ministro:
Dr. Víctor Elías Atallah Lajam

Directora de Planificación y Desarrollo:
Rosanna Arias Tejeda

Equipo:
Rocío Veras/ Enc. Calidad en la Gestión y Desarrollo Institucional
Leby Rodríguez/ Enc. División de Sistemas y Procesos
Ramona Muñoz / Analista de Calidad
Yhanly González / Analista de Calidad
Perla Liranzo / Analista de Calidad
Katherine Joa/ Analista de Calidad

Contenido

I. Introducción 4

II. Resumen general de la organización 5

III. Avances de Implementación del Plan de Mejora Institucional 2026 7

IV. Resumen Avance Cuantitativo del Plan de Mejora Institucional 2026 53

I. Introducción

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), en cumplimiento con el Indicador 01 «Gestión de la Calidad y Servicios» del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP), se complace en presentar el Informe de Seguimiento del Plan de Mejora Institucional correspondiente al primer semestre del año 2026. Este plan fue elaborado de manera conjunta por la Dirección de Planificación y Desarrollo y todas las dependencias de la institución.

Al cierre del 1er semestre, se ha alcanzado un nivel de ejecución del 54% de las acciones previstas. El documento adjunto ofrece una descripción detallada de los avances, organizados por áreas de mejora y criterios establecidos a partir de la Metodología CAF (Common Assessment Framework), la cual fue utilizada en la formulación del plan.

Además de reseñar los logros obtenidos, el informe identifica las acciones que requieren refuerzo, contrasta los objetivos trazados con el grado de implementación alcanzado y aporta las evidencias que respaldan cada resultado. Con este informe, el MISPAS reafirma su compromiso con la mejora continua y con la prestación de servicios de salud de calidad para la ciudadanía.

II. Resumen general de la organización

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República Dominicana, es el organismo rector del sector sanitario en el país. Se encarga de fortalecer la sanidad pública, garantizar los servicios de salud de la población, garantizar el acceso equitativo a medicamentos y promover prácticas de salud colectiva.

Nombre:	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (MISPAS)
Dirección:	Sede Principal: Avenida Dr. Héctor Homero Hernández, esquina Avenida Tiradentes, en el Ensanche La Fe, Santo Domingo, República Dominicana.
Redes Sociales:	Instagram, Facebook, Youtube, Twiter.
Teléfono:	(809)-541-3121
Página Web:	https://www.msp.gob.do/web/
RNC:	401-00739-8

Evolución institucional de la salud pública dominicana (1908-2015, en síntesis)

- **1908:** Las Juntas de Sanidad (Ley 4836) inician la fiscalización higiénica.
- **1919:** Una unidad administrativa centraliza los servicios de salud (OE 330).
- **1924-1941:** La salud se formaliza como Secretaría de Sanidad, luego Sanidad y Asistencia Pública, integrando la asistencia social.
- **1947-1957:** Surgen la Secretaría de Previsión Social y el Código de Trujillo; ambas carteras se fusionan en la Secretaría de Salud y Previsión Social, que unifica atención y seguros.
- **1967:** Pasa a llamarse Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social, reflejando su rol sanitario-social.
- **2001:** La Ley 42-01 la convierte en ente rector del Sistema Nacional de Salud.
- **2010:** Con la nueva Constitución pasa a ser Ministerio de Salud (Decreto 74-10).
- **2015:** La Ley 123-15 crea el Servicio Nacional de Salud y confirma al Ministerio de Salud Pública como autoridad rectora del sistema.

Base Legal:

- La Constitución de la Republica Dominicana actualizada el 29-10-2024.
- Ley No. 42-01 General de Salud.
- Ley No. 41-08 de Función Pública.
- Ley 311-14 Sistema Nacional Autorizado y Uniforme de Declaraciones Juradas de Patrimonio de los funcionarios y Servidores Públicos.
- Ley No. 395-14 sobre Carrera Sanitaria.
- Ley No. 123-15 que crea el Sistema Nacional de Salud.
- Ley No. 247-12 de Administración Pública.

Misión:

Somos la institución rectora del Sistema Nacional de Salud, responsable de formular, regular e implementar políticas que garanticen el acceso universal, equitativo y de calidad a los servicios de salud, promoviendo el bienestar integral de la población dominicana mediante la provisión de servicios de salud colectiva y el desarrollo de acciones intersectoriales que integren la salud como prioridad en todas las políticas públicas.

Visión de futuro:

Ser la institución referente y garante del pleno ejercicio del derecho a la salud, que impulsa un sistema de salud inclusivo, equitativo, sostenible y de calidad, centrado en las personas, las familias y las comunidades, con una orientación plena hacia la garantía del bienestar integral.

Valores Organizacionales:

- Compromiso social
- Equidad e igualdad
- Respeto
- Colaboración
- Humanización
- Transparencia
- Calidad e innovación

III. Avances de Implementación del Plan de Mejora Institucional 2026

Criterio 1. Liderazgo

Subcriterio No. 1.3: Inspirar, motivar y apoyar a las personas en la organización y actuar como modelo de referencia.

Área de mejora No. 1

Descripción:

No se evidencia el diseño e institucionalización de una política de reconocimiento laboral, tanto individuales como de los equipos de trabajo.

Objetivo de la mejora:

Diseñar e implementar una política de reconocimiento laboral que motive y retenga al talento humano.

Actividades ejecutadas:

No.	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentarios
1	Realizar un diagnóstico interno sobre las prácticas actuales de reconocimiento de equipos de trabajo (formales e informales).	Dirección de Recursos Humanos	100%	Logrado	Se realizó un levantamiento de las prácticas actuales. En este sentido, se identificaron iniciativas de reconocimiento impulsadas por la institución, orientadas a destacar el desempeño de colaboradores, equipos, programas y dependencias institucionales.
2	Diseñar el modelo institucional de reconocimiento de equipos de trabajo basado en resultados y buenas prácticas.	Dirección de Recursos Humanos	100%	Logrado	Se creó y aprobó el Procedimiento de Reconocimiento Institucional.
3	Validar el modelo con las autoridades y socializarlo con las áreas técnicas.	Dirección de Recursos Humanos	100%	Logrado	El Procedimiento de Reconocimiento fue validado por la Dirección de Recursos Humanos, la Dirección de Planificación y Desarrallo, el Departamento de Calidad en la Gestión y posteriormente aprobado por el Sr. Ministro.
4	Socializar documento institucional (política, protocolo, etc) del sistema de reconocimiento, aprobado.	Dirección de Recursos Humanos	0%	No implementado	La actividad está pendiente de ejecución.
5	Implementar un plan piloto de premiación, acorde al modelo o protoco establecido.	Dirección de Recursos Humanos	0%	No implementado	La actividad está pendiente de ejecución.

Nivel de implementación:

- **60% de avance general (promedio ponderado de los resultados individuales).**
- **100% al cierre del año.**

Comentarios / avances

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha desarrollado diversas iniciativas orientadas al reconocimiento del desempeño institucional, destacándose principalmente aquellas dirigidas a equipos de trabajo, programas estratégicos, direcciones provinciales y grupos específicos de colaboradores. Estas acciones reflejan el interés institucional por valorar los aportes que contribuyen al logro de los objetivos organizacionales y al fortalecimiento de la gestión pública.

Las prácticas de reconocimiento identificadas constituyen una fortaleza institucional, ya que favorecen la motivación laboral, refuerzan comportamientos alineados con los valores organizacionales y contribuyen a visibilizar los resultados y buenas prácticas desarrolladas por el personal. Asimismo, representan una base valiosa para promover una cultura de excelencia, compromiso y mejora continua.

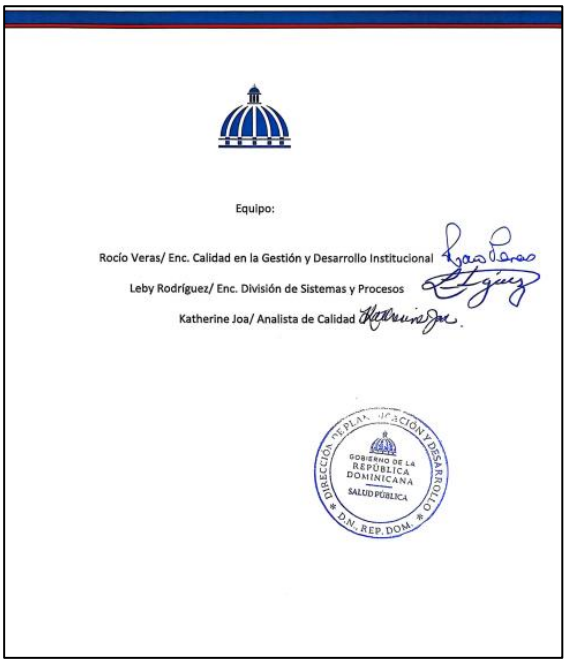
EVIDENCIAS - Área de Mejora No. 1:

Actividad No. 1: Realizar un diagnóstico interno sobre las prácticas actuales de reconocimiento de equipos de trabajo (formales e informales).


GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DIAGNÓSTICO PRÁCTICAS ACTUALES DE RECONOCIMIENTO
AÑO 2026

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO


Equipo:

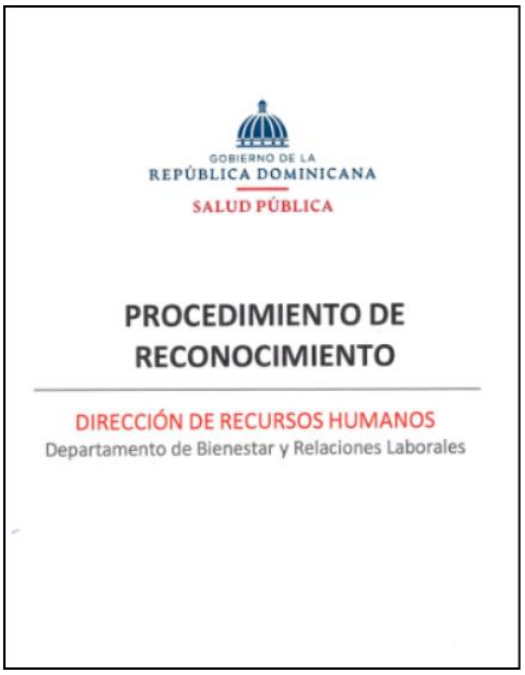
Rocío Veras/ Enc. Calidad en la Gestión y Desarrollo Institucional

Leby Rodríguez/ Enc. División de Sistemas y Procesos

Katherine Joa/ Analista de Calidad

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
D.N. REP. DOM.

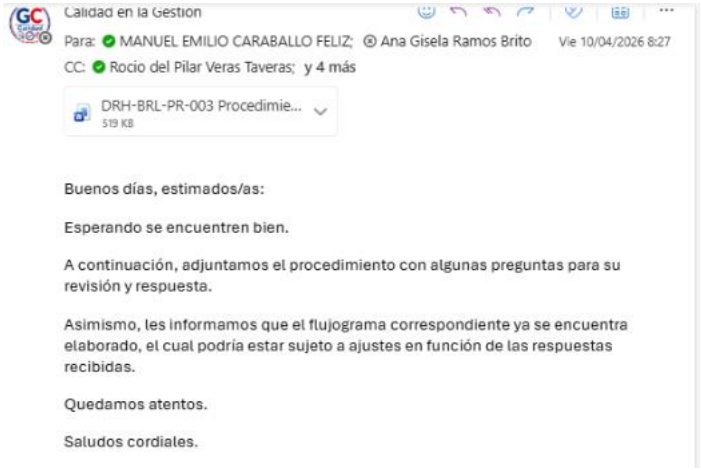
Actividad No.2: Diseñar el modelo institucional de reconocimiento de equipos de trabajo basado en resultados y buenas prácticas.





Actividad No.3: Validar el modelo con las autoridades y socializarlo con las áreas técnicas.
Hoja de firmas Procedimiento de Reconocimiento





Criterio 2. Alianzas y Recursos

Subcriterio No. 4.6: Gestionar las instalaciones

Área de Mejora No. 2

Descripción:

No se evidencia la planificación, el control y la retroalimentación de la gestión de las instalaciones de la institución.

Objetivo de la mejora:

Implementar un sistema de gestión de instalaciones que garantice su funcionamiento óptimo.

Actividades ejecutadas:

No.	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentarios
1	Identificar las actividades desarrolladas por el MISPAS en la gestión de instalaciones (edificio sede y dependencias, equipos técnicos, mobiliario, vehículos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura.	Dirección Administrativa	100%	Logrado	Se identificaron las principales actividades relacionadas con la gestión de instalaciones, equipos, mobiliario y vehículos institucionales, incluyendo el inventario de activos fijos, los descargos de bienes en desuso, reasignación y los mecanismos de gestión y mantenimiento de la flotilla vehicular.
2	Diseñar Plan de Mantenimiento, Planta Física, Vehículos y Mayordomía 2026.	Dirección Administrativa	75%	En proceso	Se elaboró una propuesta de Plan de Mantenimiento 2026 para la planta física institucional, contemplando instalaciones eléctricas, sanitarias, sistemas mecánicos (climatización y ventilación), seguridad y emergencias, así como áreas exteriores. Asimismo, se incorporaron los lineamientos para la gestión y mantenimiento de la flotilla vehicular. De igual forma, se realizó un análisis de las actividades de mayordomía, considerando la demanda del servicio, cantidad de oficinas, áreas de servicio y la frecuencia de ejecución de las labores de limpieza y mantenimiento, tanto mensual como anual, lo cual permite fortalecer la planificación operativa del componente de mayordomía dentro del plan.
3	Aprobar el Plan de Mantenimiento, Planta Física, Vehículos y Mayordomía 2026	Dirección Administrativa	50%	En proceso	La actividad se encuentra en proceso. Se dispone de una propuesta preliminar del Plan de Mantenimiento Planta Física 2026, la cual ha sido sometida a las instancias correspondientes para su aprobación formal.
4	Implementar el Plan Mantenimiento, Planta Física, Vehículos y Mayordomía 2026.	Dirección Administrativa	50%	En proceso	Aunque se ejecutan actividades rutinarias de mantenimiento en instalaciones y vehículos, la implementación formal del Plan de Mantenimiento Planta Física se encuentra pendiente de su aprobación institucional. Se realizarón acciones operativas relacionadas con el área de mayordomía, incluyendo actividades de limpieza extraordinaria, traslados y movilizaciones, suministro de agua y manejo de insumos misceláneos, lo cual demuestra la ejecución continua de servicios de apoyo a la gestión de instalaciones.

Nivel de implementación:

- **69.00 % de avance general (promedio ponderado de los resultados individuales).**
- **100% al cierre del año.**

Comentarios / avances

En el marco del fortalecimiento de la gestión y mantenimiento de los bienes e instalaciones institucionales, se han identificado las principales actividades relacionadas con la administración, conservación y control de la planta física, los equipos, el mobiliario y la flotilla vehicular. Como parte de este proceso, la institución mantiene actualizado el inventario de activos fijos y ejecuta descargo y reasignación de mobiliario y equipos en desuso, contribuyendo al control, actualización y disposición adecuada de los bienes institucionales.

Asimismo, se elaboró una propuesta de Plan de Mantenimiento 2026 que contempla las instalaciones eléctricas, instalaciones sanitarias, sistemas mecánicos (climatización y ventilación), seguridad y emergencias, así como las áreas exteriores de la institución, con el propósito de fortalecer la conservación y funcionamiento adecuado de la infraestructura institucional. De igual forma, se incorporó un análisis del área de mayordomía, considerando la demanda del servicio, la cantidad de oficinas, las áreas de atención y la frecuencia de ejecución de las labores de limpieza y mantenimiento, tanto mensual como anual, lo cual permite fortalecer la planificación operativa de este componente dentro del plan.

En cuanto a la gestión vehicular, se identificaron los mecanismos existentes para la administración y mantenimiento de la flotilla institucional, destacándose la utilización del Sistema de Gestión Integral de Vehículos, el cual permite monitorear los períodos correspondientes para la ejecución de los mantenimientos preventivos y correctivos. De igual forma, estas acciones se sustentan en las políticas de gestión y uso de vehículos vigentes, las cuales establecen la realización del mantenimiento preventivo cada tres meses o cada 5,000 kilómetros recorridos, lo que ocurra primero.

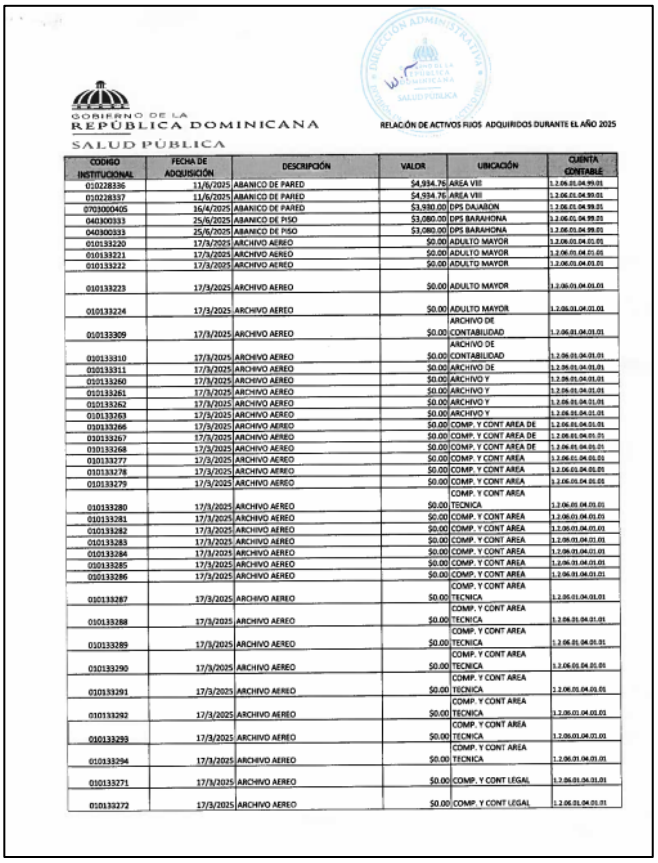
Actualmente, la propuesta del Plan de Mantenimiento Planta Física 2026 se encuentra en proceso de revisión y consolidación para su posterior aprobación institucional. No obstante, se continúan ejecutando actividades operativas de mantenimiento vehicular, así como acciones del área de mayordomía, incluyendo limpieza extraordinaria, traslados y movilizaciones, suministro de agua y manejo de insumos misceláneos, además del control de activos y gestión de bienes conforme a los lineamientos y procedimientos establecidos. Estas acciones constituyen un avance parcial en la implementación de las acciones de mantenimiento institucional.

EVIDENCIAS- Área de Mejora No. 2

Actividad No.1: Identificar las actividades desarrolladas por el MISPAS en la gestión de instalaciones (edificio sede y dependencias, equipos técnicos, mobiliario, vehículos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura.

Extracto del inventario de activos fijos sede central

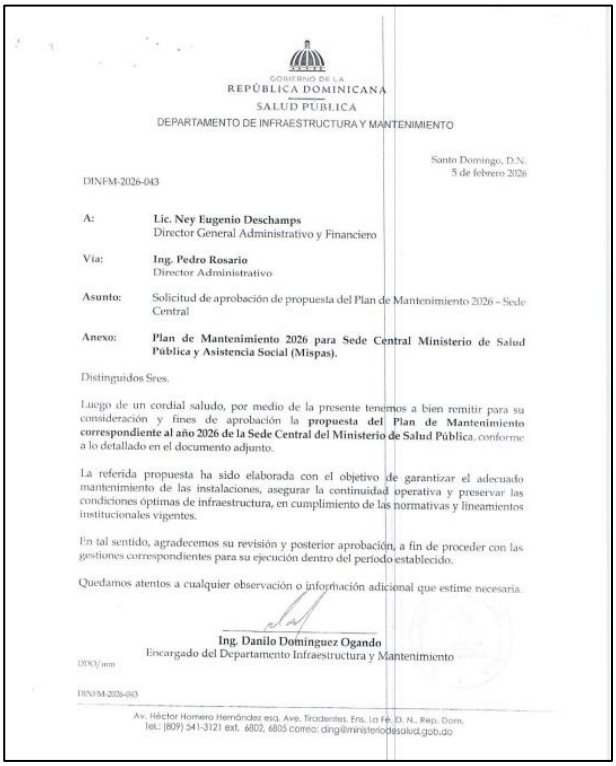
Información técnica	Nombre	Departamento	Memoria de localidad	B.N.	Número de serie
010124447	Laptop	ALMACEN CENTRAL			
010124448	Laptop	ALMACEN CENTRAL			
010124374	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL	DIRECCION DE DESAROLLO ESTRATEGICO DEL SECTOR SALUD	RECEPCION 2DO PISO	1051452	VNBRQ2T9RC
010124375	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL	DIRECCION DE DESAROLLO ESTRATEGICO DEL SECTOR SALUD	SUB DIRECCIONANA CASTILLO	1051437	VNBRQ2T9VW
010124378	Monitor plano de 22 pulgadas				
010124379	Monitor plano de 22 pulgadas				
010124381	Monitor plano de 22 pulgadas				
010124384	TABLET	DIRECCION DE DESAROLLO ESTRATEGICO DEL SECTOR SALUD	DIRECCIONMARIEL MELENDEZ		9QRJT209G21Y
010124386	TABLET	DIRECCION DE DESAROLLO ESTRATEGICO DEL SECTOR SALUD	DIRECCIONMARIEL MELENDEZ		R9YTS0L74DY
010124388	Monitor plano de 22 pulgadas				
010124323	CAMARA WEB	DEPARTAMENTO DE GESTION DE LA COOPERACION INTERNACIONAL	cooperacion internacional	1037473	



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

RELACIÓN DE ACTIVOS FIJOS ADQUIRIDOS DURANTE EL AÑO 2025

CODIGO INSTITUCIONAL	FECHA DE ADQUISICIÓN	DESCRIPCIÓN	VALOR	UBICACIÓN	CUENTA CONTABLE
010228336	11/6/2025	ABANICO DE PARED	$4,934.76	AREA VIII	1.2.06.01.04.99.01
010228337	11/6/2025	ABANICO DE PARED	$4,934.76	AREA VIII	1.2.06.01.04.99.01
0703000405	16/4/2025	ABANICO DE PARED	$3,930.00	DPS DAJABON	1.2.06.01.04.99.01
040300333	25/6/2025	ABANICO DE PISO	$3,080.00	DPS BARAHONA	1.2.06.01.04.99.01
040300333	25/6/2025	ABANICO DE PISO	$3,080.00	DPS BARAHONA	1.2.06.01.04.99.01
010133220	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ADULTO MAYOR	1.2.06.01.04.01.01
010133221	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ADULTO MAYOR	1.2.06.01.04.01.01
010133222	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ADULTO MAYOR	1.2.06.01.04.01.01
010133223	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ADULTO MAYOR	1.2.06.01.04.01.01
010133224	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ADULTO MAYOR	1.2.06.01.04.01.01
010133309	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ARCHIVO DE CONTABILIDAD	1.2.06.01.04.01.01
010133310	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ARCHIVO DE CONTABILIDAD	1.2.06.01.04.01.01
010133311	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ARCHIVO DE	1.2.06.01.04.01.01
010133260	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ARCHIVO Y	1.2.06.01.04.01.01
010133261	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ARCHIVO Y	1.2.06.01.04.01.01
010133262	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ARCHIVO Y	1.2.06.01.04.01.01
010133263	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	ARCHIVO Y	1.2.06.01.04.01.01
010133266	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA DE	1.2.06.01.04.01.01
010133267	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA DE	1.2.06.01.04.01.01
010133268	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA DE	1.2.06.01.04.01.01
010133277	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA	1.2.06.01.04.01.01
010133278	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA	1.2.06.01.04.01.01
010133279	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA	1.2.06.01.04.01.01
010133280	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA TECNICA	1.2.06.01.04.01.01
010133281	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA	1.2.06.01.04.01.01
010133282	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA	1.2.06.01.04.01.01
010133283	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA	1.2.06.01.04.01.01
010133284	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA	1.2.06.01.04.01.01
010133285	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA	1.2.06.01.04.01.01
010133286	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA	1.2.06.01.04.01.01
010133287	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA TECNICA	1.2.06.01.04.01.01
010133288	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA TECNICA	1.2.06.01.04.01.01
010133289	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA TECNICA	1.2.06.01.04.01.01
010133290	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA TECNICA	1.2.06.01.04.01.01
010133291	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA TECNICA	1.2.06.01.04.01.01
010133292	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA TECNICA	1.2.06.01.04.01.01
010133293	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA TECNICA	1.2.06.01.04.01.01
010133294	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT AREA TECNICA	1.2.06.01.04.01.01
010133271	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT LEGAL	1.2.06.01.04.01.01
010133272	17/3/2025	ARCHIVO AEREO	$0.00	COMP. Y CONT LEGAL	1.2.06.01.04.01.01



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO

Santo Domingo, D.N.
5 de febrero 2026

DINFM-2026-043

A: **Lic. Ney Eugenio Deschamps**
Director General Administrativo y Financiero

Vía: **Ing. Pedro Rosario**
Director Administrativo

Asunto: Solicitud de aprobación de propuesta del Plan de Mantenimiento 2026 – Sede Central

Anexo: **Plan de Mantenimiento 2026 para Sede Central Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Mispas).**

Distinguidos Sres.

Luego de un cordial saludo, por medio de la presente tenemos a bien remitir para su consideración y fines de aprobación la **propuesta del Plan de Mantenimiento correspondiente al año 2026 de la Sede Central del Ministerio de Salud Pública**, conforme a lo detallado en el documento adjunto.

La referida propuesta ha sido elaborada con el objetivo de garantizar el adecuado mantenimiento de las instalaciones, asegurar la continuidad operativa y preservar las condiciones óptimas de infraestructura, en cumplimiento de las normativas y lineamientos institucionales vigentes.

En tal sentido, agradecemos su revisión y posterior aprobación, a fin de proceder con las gestiones correspondientes para su ejecución dentro del período establecido.

Quedamos atentos a cualquier observación o información adicional que estime necesaria.

Ing. Danilo Dominguez Ogando
Encargado del Departamento Infraestructura y Mantenimiento

DDO/mm

DINFM-2026-043

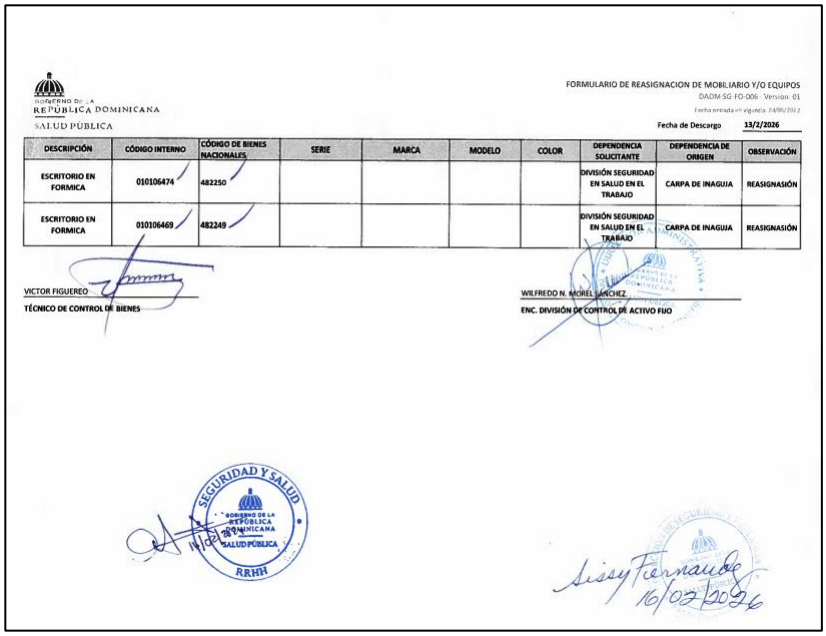
Av. Héctor Homero Hernández esq. Ave. Tiradentes, Fns. La Fé, D. N., Rep. Dom.
Tel.: (809) 541-3121 ext. 6802, 6805 correo: dingi@ministeriodesalud.gob.do

Extracto del inventario de inmuebles del ministerio

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

INMUEBLES EN USO POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

No.	Tipo de Inmueble	Dependencia	Dirección	Ubicación (Coordenadas)	Localidad	Utilidad	Condición Inmueble	Propietario Inmueble	Estatus Jurídico (Está a nombre de la Entidad Si o No)	(Metraje) Solar	(Metraje) Construcció n	Observación
1	Edificio	Sede Central Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Av. Héctor H. Hernández Vargas Esq. Av. Tiradentesm Ensanche la Fe. Santo Domingo 10514	18.4898787,-69.9303601	Distrito Nacional	Oficina	Propio	Estado Dominicano	No	11,366.61	11,842.02	N/A
2	Edificio	Programa Ampliado de Inmunización, PAI	C. Rafael Antonio Pichardo, Santo Domingo, Cristo Rey	18.495802,-69.9251678	Distrito Nacional	Oficina	Propio	Estado Dominicano	No	703.00	1,405.00	Edificación ubicada en los terrenos del Hospital Infantil Santa Ernesa
3	Edificio	Dirección General de Epidemiología	Calle Alexander Fleming #96, Ensanche La Fé	18.491475,-69.9238159	Distrito Nacional	Oficina	Propio	Estado Dominicano	Si	343.22	1,129.30	N/A
4	Local comercial	Programa Medicamentos Alto Costo y Ayudas Médicas	Plaza Metropolitana, Avenida Jhon F. Kennedy esq. Ortega y	18.4835, -69.9238	Distrito Nacional	Oficina	Comprado	Banco Central de la República Dominicana	Si		272.36	Pendiente traspaso del título de propiedad.
5	Edificio	Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló	Avenida Santo Tomás de Aquino, Santo Domingo 10105	18.4619589,-69.9119594	Distrito Nacional	Oficina	Propio	Estado Dominicano	No	1,807.67	2,872.18	N/A
6	Edificio	Instituto Nacional de Patología Forense	Ave. Santo Tómas de Aquino Esq./ C. Arístides Fiallo Cabral	18.4615052,-69.9120575	Distrito Nacional	Oficina	Propio	Estado Dominicano	No	1,408.43	1,076.44	Edificación ubicada en los terrenos del Laboratorio
7	Edificio	Cecovez	C/Juan Pablo Duarte No. 269, D.N.	18.4905415,-69.9000162	Distrito Nacional	Oficina	Propio	Estado Dominicano	No	5,689.05	2,687.12	N/A
8	Edificio	Hemocentro Nacional	Av Los Restauradores, Santo Domingo, Norte, dentro de la Ciudad de la Salud de la Charles de Gaulle	18.5452928,-69.8831922	Santo Domingo Norte	Oficina	Propio	Estado Dominicano	No	5,414.93	2,295.29	Edificación ubicada en los terrenos de la ciudad de la salud de la Charles de Gaulle



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

FORMULARIO DE REASIGNACION DE MOBILIARIO Y/O EQUIPOS
DADM-SG-FO-006 - Versión: 01
Fecha entrada en vigencia: 24/06/2022

Fecha de Descargo 13/2/2026

DESCRIPCIÓN	CÓDIGO INTERNO	CÓDIGO DE BIENES NACIONALES	SERIE	MARCA	MODELO	COLOR	DEPENDENCIA SOLICITANTE	DEPENDENCIA DE ORIGEN	OBSERVACIÓN
ESCRITORIO EN FORMICA	010106474	482250					DIVISIÓN SEGURIDAD EN SALUD EN EL TRABAJO	CARPA DE INAGUJA	REASIGNASIÓN
ESCRITORIO EN FORMICA	010106469	482249					DIVISIÓN SEGURIDAD EN SALUD EN EL TRABAJO	CARPA DE INAGUJA	REASIGNASIÓN

VICTOR FIGUEREO
TÉCNICO DE CONTROL DE BIENES

WILFREDO N. MOREL SANCHEZ
ENC. DIVISIÓN DE CONTROL DE ACTIVO FIJO

SEGURIDAD Y SALUD
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
RRHH

Lissy Fernandez
16/02/2026



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA

BIENES NACIONALES

ACTA DE DESCARGO
Con Traslado
Mobiliarios y Equipos

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Sede Sabana Perdida

Acta No. DS-51/2025

En el Municipio de Santo Domingo Este, Provincia Santo Domingo, siendo las **9:40 a.m.** Horas del día al 14 del mes de marzo del año 2025; los suscritos señores **Licda. Fidelka Castillo y Radhames Espíritu,** actuando en calidad de oficiales de Evaluación y Descargo del Depto. de Subastas; **Lic. Wagner Hernández**, oficial de la Dirección de Inventario; y la **Licda. Zamira Matos,** en representación del Departamento de Control y Fiscalización de esta Dirección General de Bienes Nacionales; y en representación del **Ministerio de Salud Pública**, el señor **Wilfredo Morel Sánchez,** Encargado de Activos Fijos; hemos realizado el descargo de **mobiliarios y equipos** solicitado según comunicación No. s/n de **fecha** 19 de enero del 2023, el cual ha sido autorizado por el Director General de Bienes Nacionales mediante oficio **No. 0372,** de fecha **09 de febrero del año 2023.**

Por lo que siendo las 11:30am, del día 20 del mes enero del año **dos mil veinticinco (2025),** concluimos los trabajos y damos por terminado dicho descargo, cuyos resultados detallamos en el formulario de activos fijos anexos a la presente acta.

Firmados

Por el **Ministerio de Salud Pública**

Wilfredo Morel Sánchez
Encargado de Activos Fijos

Por la **Dirección General de Bienes Nacionales**

Licda. Fidelka Castillo
Oficial de Evaluación y Descargo
Departamento de Subastas

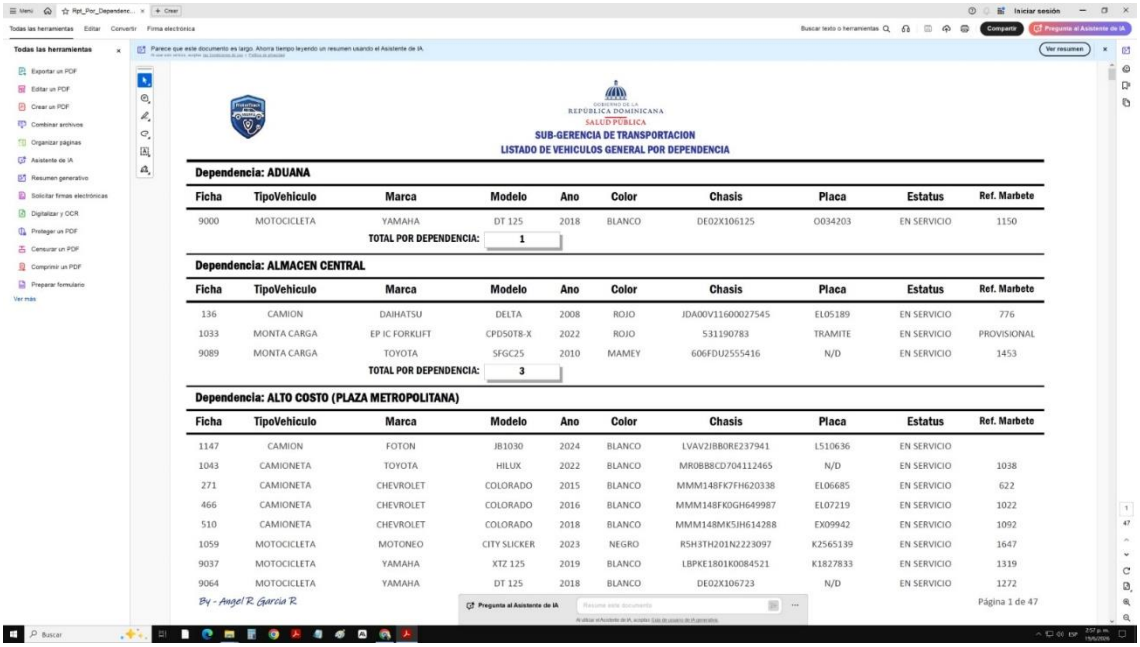
Radhames Espíritu
Oficial de Evaluación y Descargo
Departamento de Subastas

Licda. Zamira Matos
Depto. de Control y Fiscalización

Lic. Wagner Hernández
Oficial de la Dirección de Inventario

Calle Fray Cipriano de Utrera # 1, Centro de los Héroes, La Feria, Santo Domingo, R.D /T.809-686-5959
info@bn.gob.do www.bn.gob.do @dgbienesnacrd RNC-401036983

Sistema Gestión Vehicular



REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

SUB-GERENCIA DE TRANSPORTACION
LISTADO DE VEHICULOS GENERAL POR DEPENDENCIA

Dependencia: ADUANA

Ficha	TipoVehiculo	Marca	Modelo	Ano	Color	Chasis	Placa	Estatus	Ref. Marbete
9000	MOTOCICLETA	YAMAHA	DT 125	2018	BLANCO	DE02X106125	O034203	EN SERVICIO	1150

TOTAL POR DEPENDENCIA: 1

Dependencia: ALMACEN CENTRAL

Ficha	TipoVehiculo	Marca	Modelo	Ano	Color	Chasis	Placa	Estatus	Ref. Marbete
136	CAMION	DAIHATSU	DELTA	2008	ROJO	JDA00V11600027545	EL05189	EN SERVICIO	776
1033	MONTA CARGA	EP IC FORKLIFT	CPD50T8-X	2022	ROJO	531190783	TRAMITE	EN SERVICIO	PROVISIONAL
9089	MONTA CARGA	TOYOTA	SFGC25	2010	MAMEY	606FDU2555416	N/D	EN SERVICIO	1453

TOTAL POR DEPENDENCIA: 3

Dependencia: ALTO COSTO (PLAZA METROPOLITANA)

Ficha	TipoVehiculo	Marca	Modelo	Ano	Color	Chasis	Placa	Estatus	Ref. Marbete
1147	CAMION	FOTON	JB1030	2024	BLANCO	LVAV2JB8ORE237941	L510636	EN SERVICIO	
1043	CAMIONETA	TOYOTA	HILUX	2022	BLANCO	MR0B88CD704112465	N/D	EN SERVICIO	1038
271	CAMIONETA	CHEVROLET	COLORADO	2015	BLANCO	MMM148FK7FH620338	EL06685	EN SERVICIO	622
466	CAMIONETA	CHEVROLET	COLORADO	2016	BLANCO	MMM148FK0GH649987	EL07219	EN SERVICIO	1022
510	CAMIONETA	CHEVROLET	COLORADO	2018	BLANCO	MMM148MK5JH614288	EX09942	EN SERVICIO	1092
1059	MOTOCICLETA	MOTONEO	CITY SLICKER	2023	NEGRO	R5H3TH201N2223097	K2565139	EN SERVICIO	1647
9037	MOTOCICLETA	YAMAHA	XTZ 125	2019	BLANCO	LBPKE1801K0084521	K1827833	EN SERVICIO	1319
9064	MOTOCICLETA	YAMAHA	DT 125	2018	BLANCO	DE02X106723	N/D	EN SERVICIO	1272

By - Angel R. Garcia R.

Página 1 de 47



Actividad No.2: Diseñar Plan de Mantenimiento, Planta Física, Vehículos y Mayordomía 2026.
Actividad No. 3: Aprobar el Plan de Mantenimiento, Planta Física, Vehículos y Mayordomía 2026.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO

Santo Domingo, D.N.
5 de febrero 2026

DINFM-2026-043

A: **Lic. Ney Eugenio Deschamps**
Director General Administrativo y Financiero

Vía: **Ing. Pedro Rosario**
Director Administrativo

Asunto: Solicitud de aprobación de propuesta del Plan de Mantenimiento 2026 – Sede Central

Anexo: **Plan de Mantenimiento 2026 para Sede Central Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Mispas).**

Distinguidos Sres.

Luego de un cordial saludo, por medio de la presente tenemos a bien remitir para su consideración y fines de aprobación la **propuesta del Plan de Mantenimiento correspondiente al año 2026 de la Sede Central del Ministerio de Salud Pública**, conforme a lo detallado en el documento adjunto.

La referida propuesta ha sido elaborada con el objetivo de garantizar el adecuado mantenimiento de las instalaciones, asegurar la continuidad operativa y preservar las condiciones óptimas de infraestructura, en cumplimiento de las normativas y lineamientos institucionales vigentes.

En tal sentido, agradecemos su revisión y posterior aprobación, a fin de proceder con las gestiones correspondientes para su ejecución dentro del período establecido.

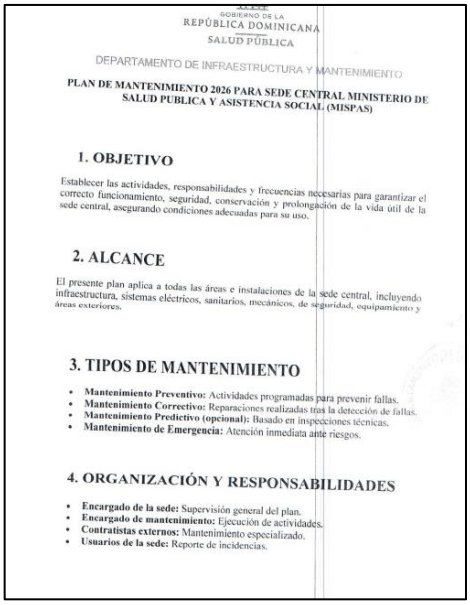
Quedamos atentos a cualquier observación o información adicional que estime necesaria.

Ing. Danilo Domínguez Ogando
Encargado del Departamento Infraestructura y Mantenimiento

DDO/mm

DINFM-2026-043

Av. Héctor Homero Hernández esq. Ave. Tiradentes, Ens. La Fe, D. N., Rep. Dom.
Tel.: (809) 541-3121 ext. 6802, 6805 correo: dinq@ministeriodesalud.gob.do



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO

PLAN DE MANTENIMIENTO 2026 PARA SEDE CENTRAL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MISPAS)

1. OBJETIVO

Establecer las actividades, responsabilidades y frecuencias necesarias para garantizar el correcto funcionamiento, seguridad, conservación y prolongación de la vida útil de la sede central, asegurando condiciones adecuadas para su uso.

2. ALCANCE

El presente plan aplica a todas las áreas e instalaciones de la sede central, incluyendo infraestructura, sistemas eléctricos, sanitarios, mecánicos, de seguridad, equipamiento y áreas exteriores.

3. TIPOS DE MANTENIMIENTO

- **Mantenimiento Preventivo:** Actividades programadas para prevenir fallas.
- **Mantenimiento Correctivo:** Reparaciones realizadas tras la detección de fallas.
- **Mantenimiento Predictivo (opcional):** Basado en inspecciones técnicas.
- **Mantenimiento de Emergencia:** Atención inmediata ante riesgos.

4. ORGANIZACIÓN Y RESPONSABILIDADES

- **Encargado de la sede:** Supervisión general del plan.
- **Encargado de mantenimiento:** Ejecución de actividades.
- **Contratistas externos:** Mantenimiento especializado.
- **Usuarios de la sede:** Reporte de incidencias.

Área de Mejora No. 4: Implementar el Plan Mantenimiento, Planta Física, Vehículos y Mayordomía 2026.
Extracto Reporte de Mantenimiento de Vehículos



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DIRECCION ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES
DIVISION DE MAYORDOMIA

ANALISIS DE NECESIDADES DE PERSONAL OPERATIVO
2026

CAPACIDAD DE TRABAJO ANUAL

Días del año	365
Vacaciones (promedio de días)	20
Descansos (fines de semana)	104
Feriados	11
Licencias medicas (promedio de días)	15
Ausencias (promedio de días)	18
Días hábiles de trabajo/año	197
Horas trabajadas/día (con descanso)	6.0
Horas hábiles trabajadas/año	1,182
Horas mensuales de trabajo/año	1,970
Índice de Capacidad de trabajo/año	80%

NECESIDADES POR AREA

OFICINAS

Capacidad de trabajo/hora/año	1,182
Carga de trabajo/hora/año	59,685
Total Necesario	50
Personal actual	34
PERSONAL REQUERIDO	16

BAÑOS

Capacidad de trabajo/hora/año	1,182
Carga de trabajo/hora/año	18,410
Total Necesario	16
Personal actual	8
PERSONAL REQUERIDO	8

AREA COMUN

Capacidad de trabajo/hora/año	1,182
Carga de trabajo/hora/año	30,704
Total Necesario	43
Personal actual	17
PERSONAL REQUERIDO	26

JARDINES

Capacidad de trabajo/hora/año	1,182
Carga de trabajo/hora/año	4,731
Personal necesario	6
Personal actual	3
PERSONAL REQUERIDO	3

CONSERJES FIJOS

Oficinas Requeridas	80
Personal necesario	13
Personal actual	17
PERSONAL REQUERIDO	13

EN OTRAS DEPENDENCIAS

Alto Cedro	6
PAI	6
Personal necesario	12
Personal actual	2
PERSONAL REQUERIDO	10

RESUMEN DE NECESIDADES DE PERSONAL

TOTAL DE CONSERJES NECESARIOS	49
PERSONAL ACTUAL	30
PERSONAL REQUERIDO	19

CARGA DE TRABAJO CONSERJES DE OFICINA (área de 6,955.33 m²)

DEMANDA	AREA	SERVICIO	OFICINAS	FREC./MES	VECES/MES	VECES/AÑO	MINUTOS	CARGA/HORA
ALTA	Oficinas	Barrer	110	20	2,200	27,600	15	6,900
ALTA	Oficinas	Trapear	110	20	2,200	27,600	15	6,900
ALTA	Oficinas	Colar café	110	40	4,400	55,200	5	4,600
ALTA	Oficinas	Fregar	110	20	2,200	27,600	30	13,800
ALTA	Oficinas	Limpiar cafeteras	110	80	8,800	110,400	15	27,600
BAJA	Oficinas	Limpiar cristales	110	4	440	5,520	30	1,840
BAJA	Oficinas	Limpiar equipos	110	4	440	5,520	30	920
BAJA	Oficinas	Limpiar sevoro	110	2	220	2,760	15	690
BAJA	Oficinas	Limpiar paredes	110	1	110	1,380	15	345
BAJA	Oficinas	Limpiar cuadros y adornos	110	2	220	2,760	15	690
ALTA	Baños	Limpieza baños	110	40	4,400	55,200	30	13,800
MEDIA	Oficinas	Desplvar	110	8	880	11,040	30	5,520
MEDIA	Oficinas	Limpiar ventanas	110	8	880	11,040	30	5,520
							255	84,685

CARGA DE TRABAJO CONSERJES DE BAÑOS

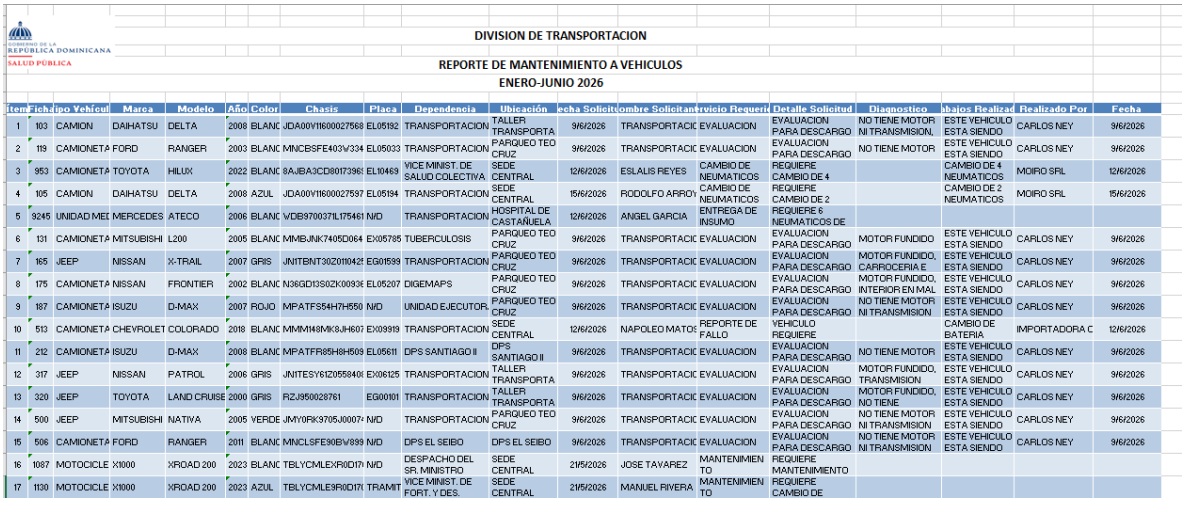
DEMANDA	AREA	SERVICIO	BAÑOS	FREC./MES	VECES/MES	VECES/AÑO	MINUTOS	CARGA/HORA
ALTA	Baños	Barrer	16	40	640	7,680	1	128
ALTA	Baños	Trapear	16	40	640	282	5	2,795
ALTA	Baños	Recoger basura	16	30	320	282	1	1,897
ALTA	Baños	Limpiar lavamanos	16	30	320	282	1	1,897
ALTA	Baños	Limpiar Hinodoros	16	30	320	282	1	1,795
ALTA	Baños	Limpiar cafeteras	16	30	320	52	1	177
BAJA	Baños	Limpiar paredes	16	1	11	52	5	85
BAJA	Baños	Limpiar Puertas y Ventanas	16	1	11	282	1	140
MEDIA	Baños	Colocar Gabaletes	16	30	320	282	1	1,897
							31	20,453

CARGA DE TRABAJO CONSERJES DE AREA COMUN (área de 13,831.29 m²)

DEMANDA	AREA	SERVICIO	OFICINAS	FREC./MES	CANTIDAD	VECES/AÑO	MINUTOS	CARGA/HORA
ALTA	Area Comun	Barrer	8	30	180	282	30	26,590
ALTA	Area Comun	Trapear	3	20	180	282	20	8,795
ALTA	Area Comun	Recoger basura	8	40	320	52	10	2,773
ALTA	Area Comun	Limpiar cafeteras	8	40	320	106	5	3,775
ALTA	Area Comun	Barrer	8	30	180	282	30	26,675
ALTA	Area Comun	Trapear	3	20	180	282	20	8,795
ALTA	Area Comun	Recoger basura	8	40	320	52	10	2,773
ALTA	Area Comun	Limpiar cafeteras	8	40	320	106	5	3,775
ALTA	Area Comun	Limpiar pasillos	8	30	80	282	30	6,967
ALTA	Area Comun	Limpiar Escaleras	7	20	140	282	20	6,885
ALTA	Area Comun	Recoger basura general	3	8	24	12	20	59
BAJA	Area Comun	Desplvar	8	8	64	282	20	4,930
BAJA	Area Comun	Limpiar paredes	28	1	28	282	10	1,372
BAJA	Area Comun	Limpiar cuadros y adornos	6	2	12	26	5	24
MEDIA	Area Comun	Limpiar Puertas y Ventanas	18	3	53	282	5	699
ALTA	Mobiliarios	Cargo de Gabaletes de agua	104	30	1,100	12	10	1,910
ALTA	Mobiliarios	Cargo de Mobiliario	104	6	616	282	1	1,611
ALTA	Mobiliarios	Cargo de otros objetos	18	6	84	282	1	179
							186	98,306

CARGA DE TRABAJO JARDINEROS (área de 1,195 m²)

DEMANDA	AREA	SERVICIO	JARDIN	FREC./MES	CANTIDAD	VECES/AÑO	MINUTOS	CARGA/HORA
ALTA	Jardineria	Riego las plantas	4	30	80	12	90	1,440
ALTA	Jardineria	Limpiar Jardineria	4	30	80	12	90	1,440
BAJA	Jardineria	Desyerbar	4	4	48	12	180	1,440
BAJA	Jardineria	Plantar	4	1	4	4	60	32
BAJA	Jardineria	Replantar	4	1	4	4	60	32
BAJA	Jardineria	Podar	4	1	4	4	60	32
BAJA	Jardineria	Abonar	4	1	4	12	60	60
BAJA	Jardineria	Fumigar	4	1	4	4	60	32
BAJA	Jardineria	Reacondicionar terreno	4	1	4	4	60	32
ALTA	Jardineria	Poda	4	2	8	12	60	96
ALTA	Jardineria	Cuidado de plantas de interior	1	4	4	12	240	192
ALTA	Jardineria	Mtto. Circ. De Acopios	1	1	1	12	360	72



REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DIVISION DE TRANSPORTACION

REPORTE DE MANTENIMIENTO A VEHICULOS
ENERO-JUNIO 2026

Item	Ficha	Tipo Vehicul	Marca	Modelo	Año	Color	Chasis	Placa	Dependencia	Ubicación	Fecha Solicit	Nombre Solicitan	Servicio Requeri	Detalle Solicitud	Diagnostico	Trabajos Realizad	Realizado Por	Fecha
1	103	CAMION	DAIHATSU	DELTA	2008	BLANC	JDA00VI1600027568	EL05192	TRANSPORTACION	TALLER TRANSPORTA	9/6/2026	TRANSPORTACIC	EVALUACION	EVALUACION PARA DESCARGO	NO TIENE MOTOR NI TRANSMISION,	ESTE VEHICULO ESTA SIENDO	CARLOS NEY	9/6/2026
2	119	CAMIONETA	FORD	RANGER	2003	BLANC	MNCBSFE403V334	EL05033	TRANSPORTACION	PARQUEO TEO CRUZ	9/6/2026	TRANSPORTACIC	EVALUACION	EVALUACION PARA DESCARGO	NO TIENE MOTOR	ESTE VEHICULO ESTA SIENDO	CARLOS NEY	9/6/2026
3	953	CAMIONETA	TOYOTA	HILUX	2022	BLANC	8AJBA3CD8017396	EL10469	VICE MINIST. DE SALUD COLECTIVA	SEDE CENTRAL	12/6/2026	ESLALIS REYES	CAMBIO DE NEUMATICOS	REQUIERE CAMBIO DE 4		CAMBIO DE 4 NEUMATICOS	MOIRO SRL	12/6/2026
4	105	CAMION	DAIHATSU	DELTA	2008	AZUL	JDA00VI1600027597	EL05194	TRANSPORTACION	SEDE CENTRAL	15/6/2026	RODOLFO ARROY	CAMBIO DE NEUMATICOS	REQUIERE CAMBIO DE 2		CAMBIO DE 2 NEUMATICOS	MOIRO SRL	15/6/2026
5	9245	UNIDAD MEI	MERCEDES	ATECO	2006	BLANC	WDB9703071L175461	N/D	TRANSPORTACION	HOSPITAL DE CASTAÑUELA	12/6/2026	ANGEL GARCIA	ENTREGA DE INSUMO	REQUIERE E NEUMATICOS DE				
6	131	CAMIONETA	MITSUBISHI	L200	2005	BLANC	MMBJNK7405D064	EX05785	TUBERCULOSIS	PARQUEO TEO CRUZ	9/6/2026	TRANSPORTACIC	EVALUACION	EVALUACION PARA DESCARGO	MOTOR FUNDIDO	ESTE VEHICULO ESTA SIENDO	CARLOS NEY	9/6/2026
7	165	JEEP	NISSAN	X-TRAIL	2007	GRIS	JNITBNT30Z0110421	EG01599	TRANSPORTACION	PARQUEO TEO CRUZ	9/6/2026	TRANSPORTACIC	EVALUACION	EVALUACION PARA DESCARGO	MOTOR FUNDIDO, CARROCERIA E	ESTE VEHICULO ESTA SIENDO	CARLOS NEY	9/6/2026
8	175	CAMIONETA	NISSAN	FRONTIER	2002	BLANC	N36GD13S0ZK00938	EL05207	DIGEMAPS	PARQUEO TEO CRUZ	9/6/2026	TRANSPORTACIC	EVALUACION	EVALUACION PARA DESCARGO	MOTOR FUNDIDO, INTERIOR EN MAL	ESTE VEHICULO ESTA SIENDO	CARLOS NEY	9/6/2026
9	187	CAMIONETA	ISUZU	D-MAX	2007	ROJO	MPATFS54H7H550	N/D	UNIDAD EJECUTOR	PARQUEO TEO CRUZ	9/6/2026	TRANSPORTACIC	EVALUACION	EVALUACION PARA DESCARGO	NO TIENE MOTOR NI TRANSMISION	ESTE VEHICULO ESTA SIENDO	CARLOS NEY	9/6/2026
10	513	CAMIONETA	CHEVROLET	COLORADO	2018	BLANC	MMM146MK8JH607	EX09919	TRANSPORTACION	SEDE CENTRAL	12/6/2026	NAPOLEO MATOS	REPORTE DE FALLO	VEHICULO REQUIERE		CAMBIO DE BATERIA	IMPORTADORA C	12/6/2026
11	212	CAMIONETA	ISUZU	D-MAX	2008	BLANC	MPATFR85H8H509	EL05611	DPS SANTIAGO II	DPS SANTIAGO II	9/6/2026	TRANSPORTACIC	EVALUACION	EVALUACION PARA DESCARGO	NO TIENE MOTOR	ESTE VEHICULO ESTA SIENDO	CARLOS NEY	9/6/2026
12	317	JEEP	NISSAN	PATROL	2006	GRIS	JNITESY61Z0558401	EX06125	TRANSPORTACION	TALLER TRANSPORTA	9/6/2026	TRANSPORTACIC	EVALUACION	EVALUACION PARA DESCARGO	MOTOR FUNDIDO, TRANSMISION	ESTE VEHICULO ESTA SIENDO	CARLOS NEY	9/6/2026
13	320	JEEP	TOYOTA	LAND CRUISE	2000	GRIS	RZJ950028761	EG00101	TRANSPORTACION	TALLER TRANSPORTA	9/6/2026	TRANSPORTACIC	EVALUACION	EVALUACION PARA DESCARGO	MOTOR FUNDIDO, NO TIENE	ESTE VEHICULO ESTA SIENDO	CARLOS NEY	9/6/2026
14	500	JEEP	MITSUBISHI	NATIVA	2005	VERDE	JMY0RK9705J0007	N/D	TRANSPORTACION	PARQUEO TEO CRUZ	9/6/2026	TRANSPORTACIC	EVALUACION	EVALUACION PARA DESCARGO	NO TIENE MOTOR NI TRANSMISION	ESTE VEHICULO ESTA SIENDO	CARLOS NEY	9/6/2026
15	506	CAMIONETA	FORD	RANGER	2011	BLANC	MNCLSFE90BV899	N/D	DPS EL SEIBO	DPS EL SEIBO	9/6/2026	TRANSPORTACIC	EVALUACION	EVALUACION PARA DESCARGO	NO TIENE MOTOR NI TRANSMISION	ESTE VEHICULO ESTA SIENDO	CARLOS NEY	9/6/2026
16	1087	MOTOCICLE	X1000	XROAD 200	2023	BLANC	TBLYCMLEXR0D17	N/D	DESPACHO DEL SR. MINISTRO	SEDE CENTRAL	21/5/2026	JOSE TAVAREZ	MANTENIMIEN TO	REQUIERE MANTENIMIENTO				
17	1130	MOTOCICLE	X1000	XROAD 200	2023	AZUL	TBLYCMLE9R0D171	TRAMIT	VICE MINIST. DE FORT. Y DES.	SEDE CENTRAL	21/5/2026	MANUEL RIVERA	MANTENIMIEN TO	REQUIERE CAMBIO DE				

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
DIVISION DE MAYORDOMIA

Santo Domingo, D. N.
23 de junio del 2026

DM-077/2026

A LA : **Lcda. Fledia C. Rodríguez A.**
Encargada de Servicios Generales

Asunto : **Informes de Actividad mensual**

Anexo : **Planillas de abril**

Luego de un cordial saludo, por medio de la presente, le estamos remitiendo el Informes de Actividades Mensual de la División de Mayordomía.

Sin más por el momento, le saluda.

Atentamente,

Lcdo. Claudio Alexander Santos
Encargado División de Mayordomía
Mispas. -

CS/rv. -

DIVISIÓN DE MAYORDOMÍA
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
D. N.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES
MSP
RECIBIDO
FECHA:
FIRMA:
HORA:

Av. Tiradentes esq. Héctor Homero Hernández, Ens. La Fe, Santo Domingo, Distrito Nacional. Tel. 809-541-3121 Ext. 7425/7447 Correo: requerimientos.mayordomia@ministeriodesalud.gob.do.

Mayordomia					
Tipo de servicio	Solicitados	Atendidos	Pendientes	Satisfaccion	Observaciones
Limpieza extraordinaria	251	251		100%	
Traslados y mobilizaciones	451	451		100%	
Suministro de agua en botellon	1,133	1,133		100%	
Micelaneos	18	18		100%	

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
D. N. REP. DOM.

Abril

Criterio 7. Resultados en las Personas

Subcriterio: 7.1: Mediciones de la percepción.

1. Resultados en relación con la percepción global de las personas, acerca de.

Área de Mejora No. 3

Descripción:

No se evidencia un indicador institucional específico que mida de forma sistemática la percepción del personal sobre las acciones de responsabilidad social ejecutadas por el MISPAS.

Objetivo de la mejora:

Establecer un indicador que mida de manera periódica dicha percepción.

Actividades ejecutadas:

No.	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentarios
1	Levantar información sobre las acciones de responsabilidad social desarrolladas por el MISPAS .	Comité Responsabilidad Social	75%	En proceso	Actualmente se están recopilando y validando las evidencias remitidas por las áreas responsables, con el fin de documentar y consolidar las iniciativas institucionales relacionadas con la salud, seguridad y bienestar del personal.
2	Diseñar un componente de percepción específico para incorporarlo en futuras encuestas internas al personal.	Comité Responsabilidad Social	100%	Logrado	Se diseñó e incorporó en la plataforma Microsoft Forms un instrumento de encuesta que incluye el componente de percepción dirigido al personal.
3	Establecer un indicador institucional que recoja la percepción del personal sobre la responsabilidad social.	Comité Responsabilidad Social	50%	En proceso	Se diseñó el instrumento de encuesta que permitirá recopilar la percepción del personal sobre las acciones de responsabilidad social institucional. Una vez aplicada la encuesta y analizados los resultados, se procederá a definir el indicador correspondiente, así como su línea base y meta de desempeño.
4	Incluir este indicador en la matriz institucional de seguimiento de resultados.	Comité Responsabilidad Social	0%	No implementado	La actividad se encuentra pendiente de ejecución, debido a que el indicador institucional de percepción sobre la responsabilidad social será definido una vez aplicada la encuesta al personal y analizados sus resultados.
5	Generar informes anuales con recomendaciones basadas en los resultados de este indicador.	Comité Responsabilidad Social	0%	No implementado	La actividad se encuentra pendiente de ejecución, ya que la generación de informes anuales está condicionada a la obtención de resultados del indicador de percepción sobre la responsabilidad social.

Nivel de implementación:

- **45.00 % de avance general (promedio ponderado de los resultados individuales).**
- **100% al cierre del año.**

Comentarios / avances

Como parte del fortalecimiento de la responsabilidad social institucional, se avanzó en la identificación de las iniciativas implementadas y en el diseño de mecanismos para medir la percepción de los colaboradores.

Durante el período evaluado, se inició la recopilación y validación de evidencias de las acciones desarrolladas por las diferentes áreas, destacándose actividades de promoción de la salud, seguridad laboral, bienestar de los colaboradores e inclusión, como jornadas de donación de sangre y acciones formativas.

Asimismo, se diseñó e incorporó en Microsoft Forms una encuesta de percepción dirigida al personal, cuyo enlace fue socializado para su próxima aplicación. La definición del indicador institucional, su incorporación a la matriz de seguimiento y la elaboración de informes con recomendaciones permanecen pendientes, al depender de los resultados de la encuesta. En conjunto, los avances alcanzados han permitido establecer las bases metodológicas y operativas para evaluar de forma sistemática la percepción del personal y fortalecer el seguimiento y la mejora continua de la responsabilidad social institucional.

EVIDENCIAS - Área de Mejora No. 3:

Actividad No.1: Levantar información sobre las acciones de responsabilidad social desarrolladas por el MISPAS.

Ministerio de Salud inicia jornada "Más Salud" para sus colaboradores



La iniciativa incluye: medicina fam

Santo Domingo-. El ministro de Salud, Víctor Atallah, encabezó el acto de inicio del operativo médico "Más Salud", dirigido a los empleados de esa institución, con el objetivo de promover su bienestar integral a través de la prevención, diagnóstico temprano y manejo adecuado de la hipertensión y diabetes, así como asegurarles un entorno de trabajo saludable.

Al dejar iniciada la jornada de tres días, que incluye: medicina familiar, endocrinología, Estrategia Heart, vacunación y analísticas, entre otros servicios médicos, el titular de Salud se comprometió a velar por la salud y el bienestar de los colaboradores de esa institución, así como lo hace por todos los dominicanos.

Destacó que esta iniciativa nació de su preocupación por observar que muchos de los colaboradores de Ministerio de Salud tienen condiciones importantísimas de salud que no las veía bien controladas.



"Queremos convertir éste, nuestro Ministerio, en otro centro de atención primaria. Aqui se va a hacer atención primaria, preventiva y asistencia médica de la mejor calidad para todos los colaboradores", agregó.

Aseguró que realizarán jornadas médicas continuas para los empleados, a quienes invitó a aprovecharlas por su bienestar y para que los resultados médicos que arrojen permitan dar seguimiento a su salud.

"Yo quiero que todos nuestros colaboradores entiendan que cuidarnos y ser parte de este programa de salud los beneficia", añadió.

Manifestó que el lema de "más salud escolar, más salud laboral y más salud en las provincias que llevarán a todo el país, empieza hoy en nuestra sede. "Por favor chéqueense. Yo daré seguimiento a muchos de los récords. Revisaré las datas y seré medico de ustedes, mis colaboradores, porque así lo quiero".

De su lado, la subdirectora de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, María Gabriella Concepción, expresó que ejecutan este operativo médico integral porque están conscientes que la salud es crucial para el desarrollo laborar y en generar de todos sus colaboradores.

"Queremos que todos nuestros colaboradores aprovechen al máximo esta oportunidad para chequear su salud, y que se sientan valorados y apoyados por nuestra institución", agregó, tras saludar esta iniciativa del ministro de Salud.

Participaron en esta actividad decenas de colaboradores del Ministerio de Salud, así como los viceministros: de Salud Colectiva, Eladio Pérez; de Fortalecimiento y Desarrollo del Sector Salud, Miguel Ángel Rodríguez Viñas: de Garantía de Calidad, José Antonio Matos; de Asistencia Social, Raysa Bello, y la directora de Gestión de Riesgo, Gina Estrella.

Dirección de Comunicación MSP
10 de septiembre del 2024

Jornada de donación de sangre

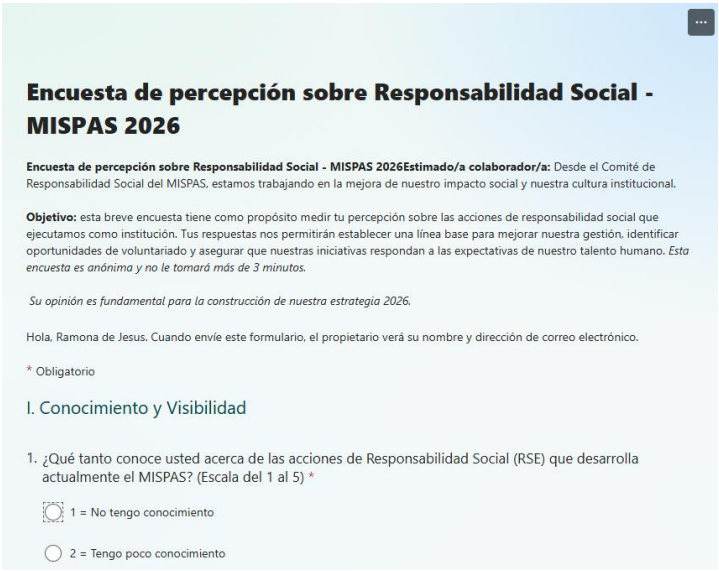


Taller sobre inclusión



Actividad No. 2: Diseñar un componente de percepción específico para incorporarlo en futuras encuestas internas al personal.

Actividad No. 3: Establecer un indicador institucional que recoja la percepción del personal sobre la responsabilidad social.



Encuesta de percepción sobre Responsabilidad Social - MISPAS 2026

Encuesta de percepción sobre Responsabilidad Social - MISPAS 2026Estimado/a colaborador/a: Desde el Comité de Responsabilidad Social del MISPAS, estamos trabajando en la mejora de nuestro impacto social y nuestra cultura institucional.

Objetivo: esta breve encuesta tiene como propósito medir tu percepción sobre las acciones de responsabilidad social que ejecutamos como institución. Tus respuestas nos permitirán establecer una línea base para mejorar nuestra gestión, identificar oportunidades de voluntariado y asegurar que nuestras iniciativas respondan a las expectativas de nuestro talento humano. *Esta encuesta es anónima y no le tomará más de 3 minutos.*

Su opinión es fundamental para la construcción de nuestra estrategia 2026.

Hola, Ramona de Jesus. Cuando envíe este formulario, el propietario verá su nombre y dirección de correo electrónico.

* Obligatorio

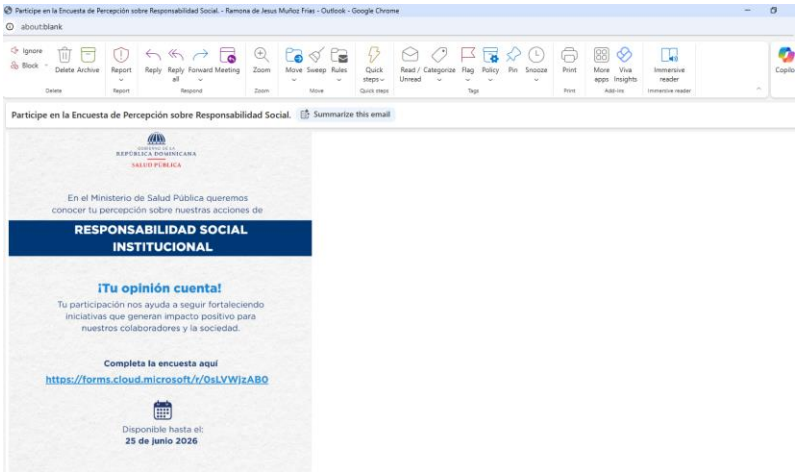
I. Conocimiento y Visibilidad

1. ¿Qué tanto conoce usted acerca de las acciones de Responsabilidad Social (RSE) que desarrolla actualmente el MISPAS? (Escala del 1 al 5) *

1 = No tengo conocimiento

2 = Tengo poco conocimiento

https://forms.cloud.microsoft/pages/responsepage.aspx?id=jTCvBQtjUEiHgg_2UOcd8omPjxUw7C5Muk38haifhdFUMlVSQVQzUlYyTEpKSUgyQzVPV0w3QVJVUS4u&route=shorturl


Participe en la Encuesta de Percepción sobre Responsabilidad Social. - Ramona de Jesus Muñoz Frias - Outlook - Google Chrome
about:blank
Participe en la Encuesta de Percepción sobre Responsabilidad Social.
Summarize this email
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
En el Ministerio de Salud Pública queremos
conocer tu percepción sobre nuestras acciones de
RESPONSABILIDAD SOCIAL
INSTITUCIONAL
¡Tu opinión cuenta!
Tu participación nos ayuda a seguir fortaleciendo
iniciativas que generan impacto positivo para
nuestros colaboradores y la sociedad.
Completa la encuesta aquí
https://forms.cloud.microsoft/r/0sLVWizABO
Disponible hasta el:
25 de junio 2026

Subcriterio: 7.2: Mediciones del rendimiento (desempeño).

1. Resultados generales en las personas.

Área de Mejora No. 4

Descripción:

No se cuenta con un mecanismo formal de registro y seguimiento de la participación voluntaria del personal en las actividades de responsabilidad social.

Objetivo de la mejora:

Implementar un sistema de registro y seguimiento de la participación voluntaria.

Actividades ejecutadas:

No.	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentarios
1	Identificar y documentar todas las actividades de responsabilidad social realizadas en los últimos dos años.	Comité Responsabilidad Social	75%	En proceso	Se encuentra en proceso el levantamiento de información sobre las actividades de responsabilidad social de los últimos dos años. A la fecha, se han identificado evidencias preliminares, las cuales están siendo recopiladas y organizadas para la conformación de un inventario institucional consolidado.
2	Diseñar un sistema de registro voluntario del personal que participe en estas actividades.	Comité Responsabilidad Social	0%	No implementado	La actividad se encuentra en fase inicial.
3	Definir la periodicidad (mensual, trimestral) para revisar y consolidar los datos de participación voluntaria.	Comité Responsabilidad Social	0%	No implementado	La actividad se encuentra en fase inicial.
4	Emitir informe anual sobre el nivel de involucramiento del personal en actividades de responsabilidad social.	Comité Responsabilidad Social	0%	No implementado	Esta actividad depende del cumplimiento de las actividades 2 y 3, por lo que se encuentra pendiente de ejecución hasta tanto se implementen los mecanismos de registro y consolidación de la información.

Nivel de implementación:

- **19.00 % de avance general (promedio ponderado de los resultados individuales).**
- **100% al cierre del año.**

Comentarios / avances

Como parte del seguimiento al plan de mejora en materia de responsabilidad social institucional, se inició la identificación y organización de las actividades desarrolladas durante los últimos dos años, encontrándose en proceso la recopilación y validación de evidencias para conformar un inventario institucional consolidado. Las acciones relacionadas con el diseño de un sistema de registro voluntario del personal participante y la definición de la periodicidad para la revisión de la información permanecen en fase inicial y aún no han sido implementadas.

Asimismo, la elaboración del informe anual sobre el nivel de involucramiento del personal continúa pendiente, ya que depende de la puesta en marcha de estos mecanismos de registro y de la consolidación de los datos. En conjunto, los avances alcanzados reflejan el inicio de la estructuración de un sistema de seguimiento que permitirá medir y fortalecer la participación del personal en las iniciativas de responsabilidad social institucional.

EVIDENCIAS - Área de Mejora No. 4:

Actividad No.1: Identificar y documentar todas las actividades de responsabilidad social realizadas en los últimos dos años.

Jornada de donación de sangre



Salud **Taller sobre inclusión**



icas

Santo Domingo-. El ministro de Salud, Víctor Atallah, encabezó el acto de inicio del operativo méd promover su bienestar integral a través de la prevención, diagnóstico temprano y manejo adecuado de la hipertensión y diabetes, así como asegurarles un entorno de trabajo saludable.

Al dejar iniciada la jornada de tres días, que incluye: medicina familiar, endocrinología, Estrategia Heart, vacunación y analísticas, entre otros servicios médicos, el titular de Salud se comprometió a velar por la salud y el bienestar de los colaboradores de esa institución, así como lo hace por todos los dominicanos.

Destacó que esta iniciativa nació de su preocupación por observar que muchos de los colaboradores de Ministerio de Salud tienen condiciones importantísimas de salud que no las veía bien controladas.



Criterio 8. Resultados de Responsabilidad Social

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

Area de Mejora No. 5

Descripción:

No se evidencia la definición de metas concretas que puedan medir las acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja o con necesidades especiales, así como también, actividades culturales abiertas al público y préstamo de instalaciones.

Objetivo de la mejora:

Definir y medir metas específicas para dichas acciones.

Actividades ejecutadas:

No.	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentarios
1	Identificar las actividades desarrolladas por el MISPAS en beneficio de grupos vulnerables o con necesidades especiales.	Comité Responsabilidad Social	100%	Logrado	Se han identificado las actividades desarrolladas por el MISPAS en beneficio de grupos vulnerables y con necesidades especiales.
2	Documentar prácticas de préstamo de instalaciones y actividades culturales abiertas al público.	Comité Responsabilidad Social	25%	En proceso	La actividad se encuentra en proceso. En actas del Comité de Responsabilidad Social se ha establecido la necesidad de documentar las prácticas de préstamo de instalaciones y actividades culturales abiertas al público, encontrándose actualmente en fase de levantamiento y organización de la información.
3	Definir metas anuales específicas para cada línea de acción (inclusión, actividades culturales, uso compartido de espacios).	Comité Responsabilidad Social	25%	En proceso	Se elaboró una propuesta de Plan de Responsabilidad Social Institucional, orientada a estructurar, organizar y dar seguimiento a las iniciativas desarrolladas por la institución en materia de responsabilidad social, estableciendo líneas de acción, mecanismos de registro y bases para la medición de resultados.
4	Incorporar estos indicadores y las metas en la matriz institucional.	Comité Responsabilidad Social	0%	No implementado	La actividad se encuentra en fase inicial.
5	Publicar los avances y resultados anuales de estas iniciativas en los canales institucionales y rendición de cuentas.	Comité Responsabilidad Social	0%	No implementado	La actividad se encuentra en fase inicial.

Nivel de implementación:

- **30.00 % de avance general (promedio ponderado de los resultados individuales).**
- **100% al cierre del año.**

Comentarios / avances

Como parte de las acciones de responsabilidad social institucional, se identificaron diversas iniciativas desarrolladas por el MISPAS en beneficio de grupos vulnerables, entre ellas el programa “Más Salud”, jornadas de donación de sangre, entrega de cascos protectores a motoristas, fumigación y descacharrización en comunidades, distribución de 25,000 kits de primeros auxilios y entrega de electrodomésticos a envejecientes, evidenciando el compromiso institucional con la salud, la prevención,

la seguridad y el bienestar comunitario.

Paralelamente, el Comité de Responsabilidad Social ha iniciado la documentación de prácticas como el préstamo de instalaciones y la realización de actividades culturales abiertas al público, además de avanzar en la elaboración de una propuesta del Plan de Responsabilidad Social Institucional, que servirá de base para definir líneas de acción, metas e indicadores. En conjunto, estos avances fortalecen la planificación, organización y seguimiento de las iniciativas de responsabilidad social, promoviendo una gestión más sistemática y orientada a resultados.

EVIDENCIAS - Área de Mejora No. 5:

Actividad No.1: Identificar las actividades desarrolladas por el MISPAS en beneficio de grupos vulnerables o con necesidades especiales.



Ministerio de Salud llevará operativo médico "Más Salud" a Santo Domingo Este



Víctor Atallah lleva jornada médica "Más Salud y Bienestar" a San Juan de la Maguana



Entrega de cascos protectores



Jornada de donación de sangre

Ministerio de Salud y el PNUD impulsan la seguridad vial con entrega de cascos protectores a motoristas



Descacharrización y limpieza de tanques









Entrega de electrodomésticos a los adultos mayores



Ministerio de Salud fortalece acciones por Semana Santa con distribución de kits y vigilancia epidemiológica



Actividad No.2: Documentar prácticas de préstamo de instalaciones y actividades culturales abiertas al público.

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Acta de Reunión / Ayuda de Memoria 1ra Comité de Responsabilidad Social
DICOM- FO Versión: 01
Fecha: 1/11/2020

DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA — GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA — SALUD PÚBLICA — Santo Domingo, R.D.

Fecha: 07/05/2026
Hora inicio: 2:00 p.m. Hora fin: 3:00 p.m.

Motivo reunión: y compromisos RSE 2026-2027

Solicitante: Dirección de Comunicaciones

Lugar de reunión: Salón Salud Colectiva

Participantes

n.º	Nombre	Puesto	Estatus		
1	*Yris Neida Cuevas*	*Periodista Dirección de Comunicaciones, instancia Responsable de coordinar el comité.*	P		
2	*Alba de Heredia*	*Técnico Gestión de Riesgo*	P		
3	*Elsa Gómez*	*Coordinadora técnica Dirección Administrativa*	p		
4	*Gisela Ramos*	*Encargada Dpto. de Bienestar y Relaciones Laborales*	p		
5	*Virtudes Segura*	*Encargada*	p		
6	*Ramona Muñoz*	*Analista de calidad*	p		
7			p		

Leyenda participantes: P = Presente, A = Ausente, R = Representado

Agenda tratada

I. Objetivos Estratégicos

- **Socialización de Áreas de Mejora:** Presentar formalmente el diagnóstico de brechas para asegurar el alineamiento de todo el equipo frente a los retos detectados.
- **Definición del Plan de Responsabilidad Social:** Desarrollar la hoja de ruta 2026-2027, garantizando coherencia con la misión y visión institucional.
- **Cumplimiento Normativo:** Asegurar que cada acción esté alineada con los lineamientos técnicos de los organismos rectores.
- **Gestión del Ciclo Completo:** Supervisar la planificación, coordinación, ejecución y evaluación constante de cada iniciativa.

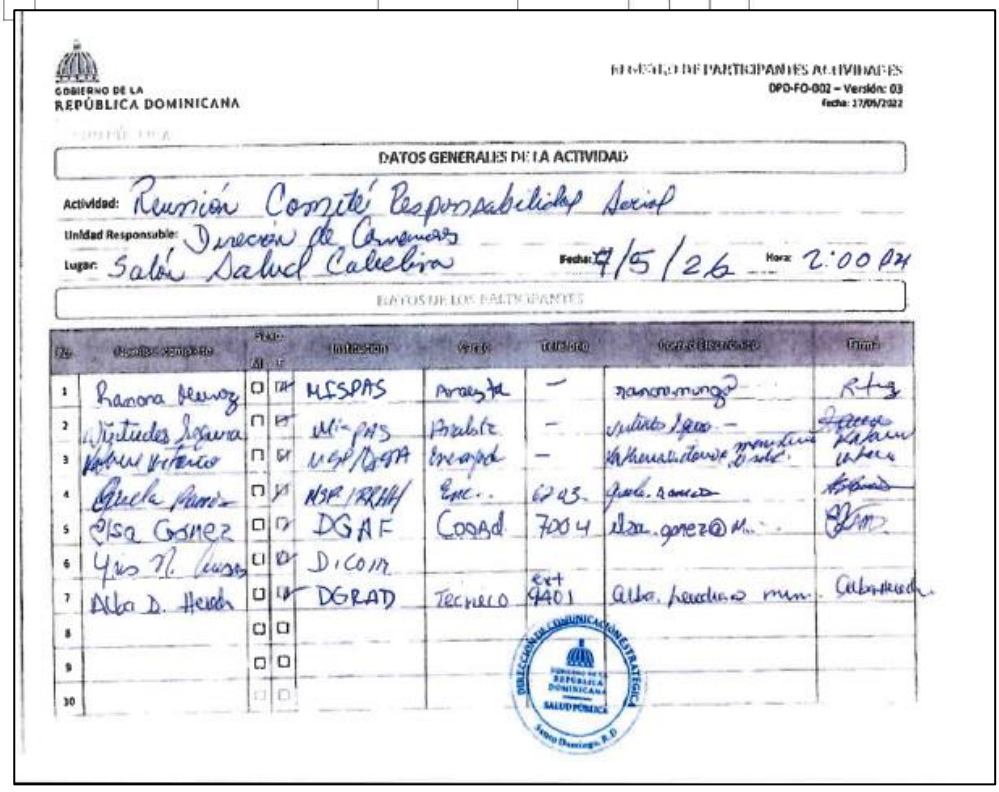
n.º	Estos compromisos representan la voluntad institucional de elevar los estándares operativos y de impacto social durante este bienio:	Responsable	Fecha compromiso		I	P
1	**Transparencia y rendición de cuentas:** Implementar mecanismos de reporte periódico que permitan validar el avance de los compromisos ante las autoridades y partes interesadas.	Recursos Humanos	Junio de 2026		*	
2	Optimización de procesos: adoptar medidas correctivas inmediatas para subsanar las áreas de mejora identificadas, evitando la recurrencia de errores en la gestión de proyectos: Diseñar formatos de registro y definir indicadores básicos.	Comité de Responsabilidad Social	Junio de 2026		*	
3	Fortalecimiento de la Comunicación Institucional: Asegurar que los mensajes sobre las acciones de RSE reflejen fielmente el impacto real en las comunidades, fortaleciendo la reputación institucional.	Dirección de Comunicaciones	Junio de 2026		*	

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

Acta de Reunión / Ayuda de Memoria 1ra Comité de Responsabilidad Social
DICOM- FO Versión: 01
Fecha: 1/11/2020

SALUD PÚBLICA

5	Monitoreo y Evaluación por Resultados: Establecer un sistema de seguimiento riguroso que permita medir el impacto de las acciones en los territorios intervenidos, con énfasis en comunidades ubicadas en el entorno geográfico del Ministerio de salud (ej. Cristo Rey, La Puya, Ensanche La Fe) y realizar ajustes basados en evidencia.	Comité de Responsabilidad Social			•	
	Compromisos operativos: líneas de acción RSE Identificación de impacto en poblaciones vulnerables Compromiso: Garantizar el registro y categorización precisa de todas las intervenciones realizadas por el MISPAS, asegurando				•	
7	2. Documentación y transparencia en el uso de instalaciones Compromiso: establecer un protocolo de gestión transparente para el préstamo de instalaciones y la ejecución de actividades culturales. Este compromiso garantiza que los espacios institucionales sirvan como vehículos de integración comunitaria y desarrollo cultural. Acción clave: crear un registro formal (bitácora de control) que detalle las solicitudes, aprobaciones, tipos de actividades y perfil de los beneficiarios, asegurando que el uso de los bienes públicos responda a criterios de equidad y beneficio social.	Servicios Generales			•	
8	Definición de metas anuales y seguimiento estratégico Compromiso: operativizar la visión institucional mediante la fijación de metas anuales medibles y realistas para cada eje de acción (Inclusión, Cultura y Espacios Compartidos). Esto permitirá que cada área conozca su cuota de responsabilidad y contribuya directamente al éxito del Plan 2026-2027. Acción clave: definir indicadores de desempeño (KPIs) anuales que faciliten el monitoreo trimestral, permitiendo ajustes oportunos para garantizar el cumplimiento de los objetivos globales de la institución.	Dirección de Planificación Comité de Responsabilidad Social			•	



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

REGISTRO DE PARTICIPANTES ACTIVIDADES
DPD-FO-002 – Versión: 03
Fecha: 17/05/2022

DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD

Actividad: Reunión Comité Responsabilidad Social
Unidad Responsable: Dirección de Comunicaciones
Lugar: Salón Salud Cabelina **Fecha:** 7/5/26 **Hora:** 2:00 PM

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	Nombre Completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Ramona Muñoz	☐	☑	MISPAS	Analista	–	ramona.muñoz@	[illegible]
2	Virtudes Segura	☐	☑	MISPAS	Analista	–	virtudes.segura	[illegible]
3	[illegible]	☐	☑	MSP/DGA	Encargada	–	[illegible]	[illegible]
4	Gisela Ramos	☐	☑	MSP/RRHH	Enc.	6243	gisela.ramos	[illegible]
5	Elsa Gomez	☐	☑	DGAF	Coord	7004	elsa.gomez@m...	[illegible]
6	Yris N. [illegible]	☐	☑	DICOM				
7	Alba D. Heredia	☐	☑	DGRAD	Tecnico	ext 9401	alba.heredia@min...	[illegible]
8		☐	☐					
9		☐	☐					
10		☐	☐					

DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
Santo Domingo, R.D.

Actividad No.3: Definir metas anuales específicas para cada línea de acción (inclusión, actividades culturales, uso compartido de espacios).

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA • MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

PLAN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL INSTITUCIONAL (RSI) 2026–2027

"Entornos Saludables y Sostenibles"

1. Introducción y Presentación

El Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana presenta formalmente el **Plan de Responsabilidad Social Institucional (RSI) 2026-2027 "Entornos Saludables y Sostenibles"**. Este marco estratégico está diseñado para fortalecer el bienestar comunitario, la participación corresponsable y la edificación de comunidades inclusivas y saludables a nivel nacional, partiendo desde un enfoque de atención primaria y proximidad territorial.

2. Justificación y Alcance del Programa Pilotaje

Las comunidades urbanas densas enfrentan desafíos críticos asociados con estilos de vida sedentarios, progresivo deterioro ambiental, limitada apropiación y cuidado de los espacios públicos y una apremiante necesidad de robustecer el tejido y liderazgo social. El plan incorpora ejes transversales de sostenibilidad ambiental, inclusión de género y desarrollo comunitario alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Alcance Territorial Priorizado: El proyecto operará inicialmente como un modelo piloto estratégico concentrado en las demarcaciones de: *Cristo Rey, El Caliche, La Puya, La Agustina, La Angostura y Ensanche La Fe*, con proyección a replicarse a nivel nacional según los resultados del monitoreo.

3. Marco Estratégico Organizacional

- **Misión:** Promover comunidades saludables y sostenibles mediante el empoderamiento ciudadano y la gestión intersectorial.
- **Visión:** Ser el modelo de referencia nacional en la implementación de políticas de responsabilidad social institucional en salud.
- **Valores:** Solidaridad, Inclusión, Equidad, Participación, Transparencia, Compromiso Social y Responsabilidad Ambiental.

4. Diagnóstico Situacional Integrado (FODA)

Análisis Interno (Procesos e Institución)	Análisis Externo (Entorno y Comunidades)
Fortalezas (F): • Recursos institucionales y técnicos del MSP asignados. • Programas de salud pública y atención primaria preexistentes. • Procesos operativos estructurados para la movilización en territorio.	**Oportunidades (O):** • Gran apertura de líderes locales, iglesias y juntas de vecinos. • Red de alianzas con centros educativos y clubes deportivos. • Políticas estatales alineadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
Debilidades (D): • Necesidad de coordinar canales de comunicación ágiles entre departamentos. • Requerimiento de optimizar sistemas a largo plazo para rastreo epidemiológico.	**Amenazas (A):** • Deterioro o contaminación persistente de los espacios urbanos periféricos. • Resistencia cultural o comunitaria inicial hacia nuevas normas de higiene alimentaria.

5. Planificación Estratégica y Matriz de Operación

Ejes Temáticos / Componentes	Líneas de Acción Específicas	Área Responsable (MSP)	Aliados Clave
Bienestar, Salud Integral y Recreación	• Jornadas médicas y de prevención general. • Seguimiento epidemiológico de enfermedades comunes. • Instalación de gimnasios libres y espacios de deporte.	Dirección Municipal Área de Salud VI / Promoción de la Salud	Club Los Cachorros, Estadio Quisqueya, Iglesias Locales
Educación y Seguridad Alimentaria	• Capacitación en manipulación higiénica de alimentos. • Talleres grupales y apoyo a pequeños comercios. • Formación escolar en cultura de bienestar.	Dirección de Nutrición / Control de Alimentos y Medicamentos	Politécnico Prof. Víctor Estrella Liz, Esc. de Artes y Oficios
Medio Ambiente, Entorno e Inclusión	• Recuperación física de espacios públicos. • Operativos de saneamiento e higiene ambiental. • Capacitación de líderes en inclusión y género.	Depto. de Salud Ambiental / Coordinación de Obras Comunitarias	Ministerio de Obras Públicas (MOPC), INTRANT, Juntas de Vecinos

6. Plan Financiero y Presupuesto Estimado (DOP)

Concepto General del Gasto	Año 2026 (DOP)	Año 2027 (DOP)	Total Presupuesto (DOP)
Logística Médica y Clínicas Clínico-Preventivas en Jornadas	1,850,000.00	2,100,000.00	**3,950,000.00**
Equipamiento e Infraestructura Deportiva y Gimnasios Libres	2,400,000.00	1,200,000.00	**3,600,000.00**
Material Didáctico, Capacitación e Higiene Alimentaria para Negocios	650,000.00	750,000.00	**1,400,000.00**
Operativos Ecológicos, Contenedores y Saneamiento de Espacios	900,000.00	950,000.00	**1,850,000.00**
Estrategia de Comunicación, Material Impreso y Campañas Digitales	500,000.00	450,000.00	**950,000.00**
TOTAL GENERAL DEL PROGRAMA PILOTO	**6,300,000.00**	**5,450,000.00**	**11,750,000.00**

7. Cronograma General de Implementación Temporizada

Hitos y Operaciones Críticas	Año 2026				Año 2027			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
Fase de Planificación: Coordinación y firmas institucionales con aliados.	X	X						
Despliegue Clínico: Jornadas médicas de salud integral recurrentes.		X	X	X	X	X	X	X
Infraestructura: Recuperación, readecuación y entrega de gimnasios y canchas.		X	X		X			
Capacitación Sectorial: Talleres de buenas prácticas higiénicas alimentarias.			X	X		X	X	
Sostenibilidad: Operativos comunitarios integrales de saneamiento y limpieza.			X			X		X
Monitoreo y Mejora: Evaluaciones periódicas y rendición de informes.				X				X

8. Seguimiento, Comunicación y Resultados Esperados

Estrategia de Comunicación: Despliegue de campañas a través de medios impresos y digitales, redes institucionales y vocerías comunitarias para garantizar la visibilidad del plan.

Resultados Esperados: Fortalecimiento institucional del MSP, fomento activo de estilos de vida saludables, ampliación de alianzas estratégicas intersectoriales y una notable optimización y apropiación de los espacios públicos por parte de los habitantes.

Criterio 8. Resultados de Responsabilidad Social

Subcriterio: 8.1: Mediciones de la percepción.

Área de Mejora No. 6
Descripción:
No se evidencia el impacto de la organización en la sostenibilidad medioambiental, incluido el cambio climático.

Objetivo de la mejora:
Implementar medición y seguimiento de acciones ambientales institucionales.

Actividades ejecutadas:

No.	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentarios
1	Realizar un diagnóstico insitucional para conocer el estado actual en temas de sostenibilidad, consumo energético, manejo de residuos, entre otros.	Comité Institucional de Gestión Ambiental	100%	Logrado	Se realizó un diagnóstico con el propósito de identificar la situación actual de la institución en materia de sostenibilidad.
2	Identificar buenas prácticas sostenibles institucionales que puedan impactar en eficiencia energética.	Comité Institucional de Gestión Ambiental	100%	Logrado	Se han identificado buenas prácticas que buscan reducir el consumo innecesario de energía y promover una cultura organizacional responsable con el medio ambiente.
3	Definir metas e indicadores de responsabilidad social.	Comité Institucional de Gestión Ambiental	25%	En proceso	Se definieron metas de reducción y medidas específicas enfocadas en el uso eficiente de la energía eléctrica. De manera complementaria, la institución se encuentra trabajando en la definición de metas y acciones para otros aspectos ambientales relevantes.
4	Incorporar estos indicadores en la matriz institucional y los informes anuales.	Comité Institucional de Gestión Ambiental	0%	En proceso	La actividad está pendiente de ejecución.
5	Socializar los avances institucionales en sostenibilidad	Comité Institucional de Gestión Ambiental	0%	En proceso	La actividad está pendiente de ejecución.

Nivel de implementación:

- **45% de avance general (promedio ponderado de los resultados individuales).**
- **100% al cierre del año.**

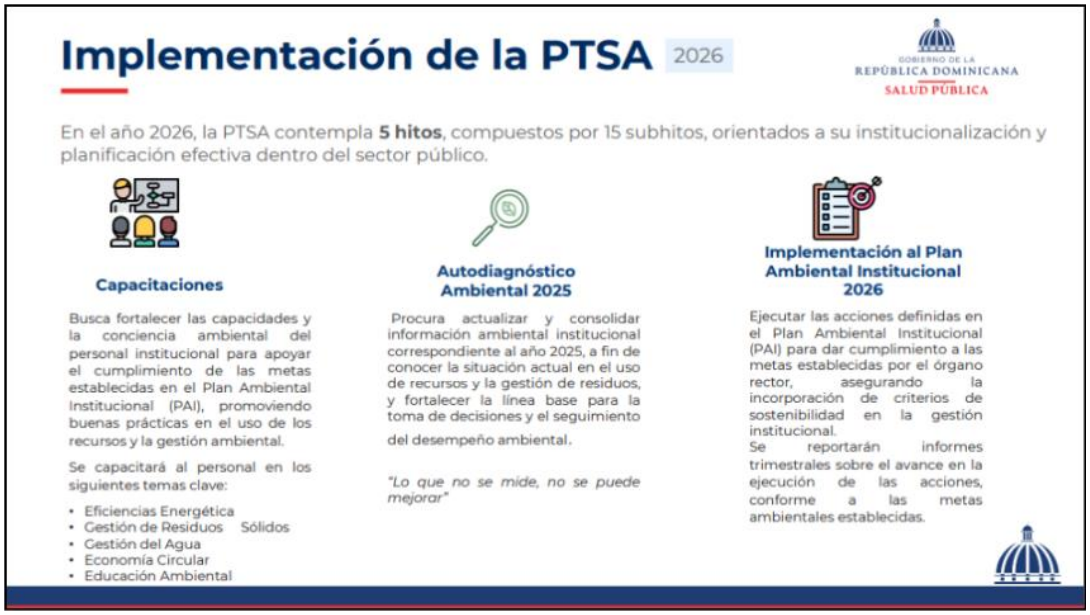
Comentarios / avances

Se evidencia un avance importante en la ejecución del plan de mejora institucional en materia de sostenibilidad. Se ha completado el diagnóstico institucional para conocer el estado actual en temas de sostenibilidad, consumo energético y manejo de residuos, así como la identificación de buenas prácticas orientadas a la eficiencia energética y la promoción de una cultura organizacional responsable. Estas actividades se encuentran ejecutadas al 100%, sirviendo como base para el fortalecimiento de las acciones ambientales institucionales.

EVIDENCIAS - Área de Mejora No. 6

Actividad No.1: Realizar un diagnóstico institucional para conocer el estado actual en temas de sostenibilidad, consumo energético, manejo de residuos, entre otros.

Diagnóstico situación actual de la institución en materia de sostenibilidad



Extracto Formulario de Autodiagnóstico e Indicadores de Sostenibilidad Institucional

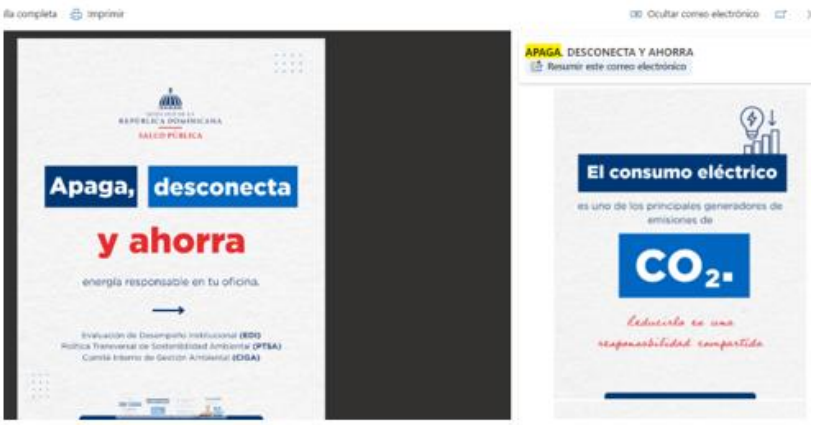
PREGUNTAS MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y ECONOMÍA CIRCULAR								
Nº	Nombre del indicador	Definición del indicador	Unidad	Fuente de datos	Respuesta numérica	Respuesta en texto	Fuente de evidencias	Observaciones
P18	¿La edificación cuenta con un sistema de separación de residuos en la fuente?	Indica si la edificación institucional cuenta con un sistema de separación de residuos en la fuente, permitiendo clasificar los residuos generados según su tipo.	Texto descriptivo	Servicios generales, Área de gestión ambiental, Inspección interna		No		
P19	Valorización de residuos institucionales	Indica si la institución realiza procesos de valorización de los residuos generados, entendidos como su aprovechamiento mediante reciclaje, compostaje, reutilización u otras formas de recuperación de materiales.En caso afirmativo: nombre del gestor autorizado que realiza la valorización.	Texto descriptivo	Área de gestión ambiental, Servicios generales, Contratos con gestores de residuos, Registros de entrega de materiales		No		
P20	¿Cuáles residuos se generan en mayor cantidad en la institución?	Identificación de los principales tipos de residuos generados en la institución y su cantidad aproximada durante el período de reporte.Incluir los 5 residuos principales.	Texto descriptivo	Registros internos, Servicios generales, Estimaciones documentadas		Material gastable de oficina (papel, carton, embase fond y plasticos) e inmobiliario descargado, residuos comunes	Servicios generales	
P21	Indique cuál es el residuo peligroso que se genera en mayor cantidad y especifique la cantidad correspondiente	Identifica el residuo peligroso de mayor relevancia generado en la institución y su cantidad aproximada.	Texto + cantidad (kg/anual o unidades/anual)	Registros de residuos, Área de mantenimiento, Inventarios		No generamos	Registros de residuos	
P22	¿Tienen un protocolo especial para el desecho de los residuos peligrosos?	Indica si la institución dispone de un protocolo formal para la gestión y disposición de residuos peligrosos.	Texto descriptivo	Área ambiental / administración		No tenemos	Servicios generales	
P23	¿Dónde desechan los tubos fluorescentes?	Indica el método utilizado por la institución para la disposición final de tubos fluorescentes en desuso, los cuales contienen componentes que requieren manejo especial.	Texto descriptivo	Área de residuos / mantenimiento		No tenemos	Area de mantenimiento	
		Indica si la institución utiliza firma digital en sus procesos						



Actividad No. 2: Identificar buenas prácticas sostenibles institucionales que puedan impactar en eficiencia energética.



Captura de pantalla correo de concientización sobre el uso de la energía eléctrica



Criterio 8. Resultados de Responsabilidad Social

Subcriterio: 8.2: Mediciones del rendimiento organizacional.

Área de Mejora No. 7

Descripción:
No se evidencia la definición de metas concretas que puedan medir el grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación.

Objetivo de la mejora:
Establecer metas para medir y analizar la cobertura mediática.

Actividades ejecutadas:

No.	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentarios
1	Levantar histórico de menciones institucional en medios tradicionales y digitales (positivas y negativas).	Dirección de Comunicaciones	100%	Logrado	Se levantó el histórico de menciones institucional en medios tradicionales y digitales (positivas y negativas).
2	Clasificar las menciones según impacto, canal, tipo de cobertura y alcance.	Dirección de Comunicaciones	100%	Logrado	Fueron clasificadas las menciones según impacto, canal, tipo de cobertura y alcance.
3	Diseñar un sistema de monitoreo periódico de reputación mediática institucional.	Dirección de Comunicaciones	100%	Logrado	Se diseñó un sistema de monitoreo periódico de reputación mediática institucional.
4	Establecer metas cuantitativas y cualitativas sobre posicionamiento mediático positivo.	Dirección de Comunicaciones	0%	En proceso	La actividad está pendiente de ejecución.
5	Incorporar estos indicadores en los informes de gestión institucional y rendición de cuentas.	Dirección de Comunicaciones	0%	En proceso	La actividad está pendiente de ejecución.

Nivel de implementación:

- **60% de avance general (promedio ponderado de los resultados individuales).**
- **100% al cierre del año.**

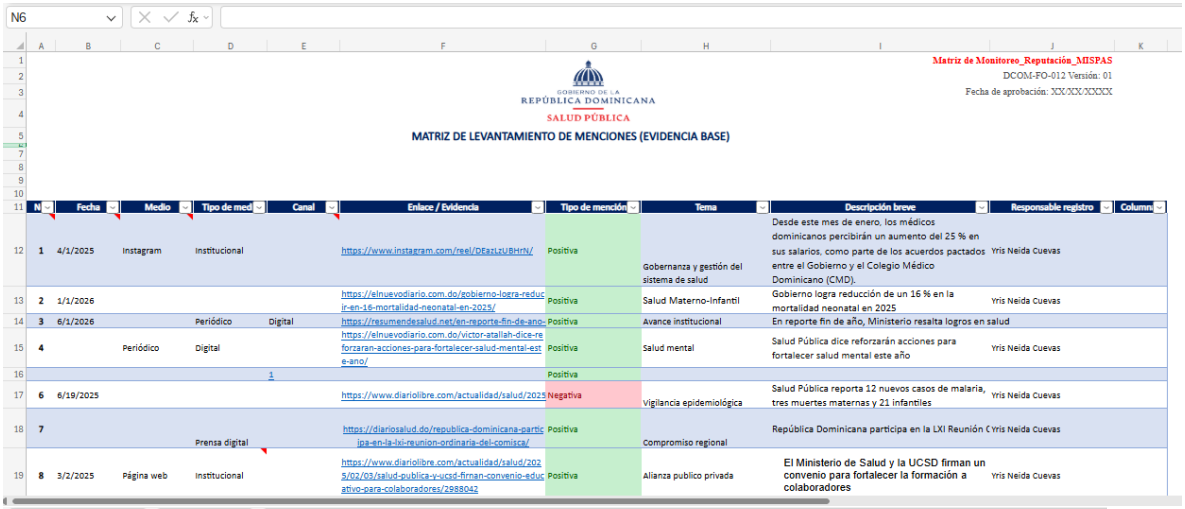
Comentarios / avances
Durante el período reportado se alcanzaron avances importantes en la gestión de la reputación mediática institucional, completándose al 100% el levantamiento del histórico de menciones en medios tradicionales y digitales, así como su clasificación según impacto, canal, tipo de cobertura y alcance. Adicionalmente, se diseñó un sistema de monitoreo periódico de la reputación mediática institucional, lo que permite fortalecer el seguimiento de la imagen institucional. Actualmente, se encuentran en proceso la definición de metas cuantitativas y cualitativas de posicionamiento mediático positivo, así como la incorporación de estos indicadores en los informes de gestión y rendición de cuentas.

EVIDENCIAS -Área de Mejora No. 7:

Actividad No.1: Levantar histórico de menciones institucional en medios tradicionales y digitales (positivas y negativas).

Actividad No.2: Clasificar las menciones según impacto, canal, tipo de cobertura y alcance.

Actividad No.3: Diseñar un sistema de monitoreo periódico de reputación mediática institucional.

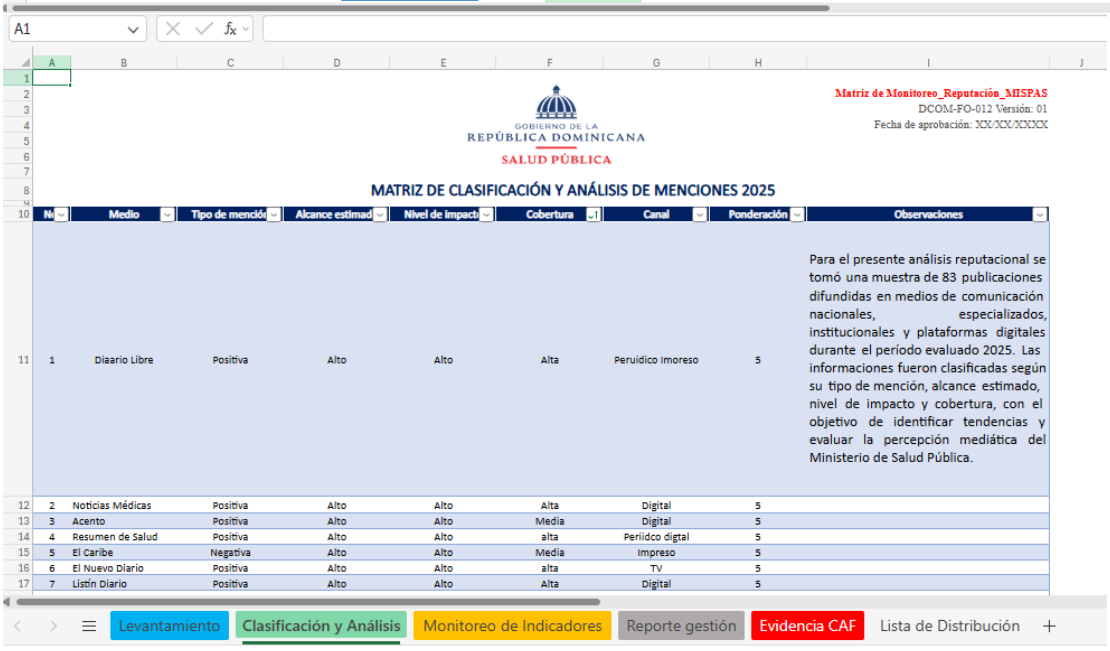


Matriz de Monitoreo_Reputación_MISPAS
DCOM-FO-012 Versión: 01
Fecha de aprobación: XX/XX/XXXX

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

MATRIZ DE LEVANTAMIENTO DE MENCIONES (EVIDENCIA BASE)

N	Fecha	Medio	Tipo de med	Canal	Enlace / Evidencia	Tipo de mención	Tema	Descripción breve	Responsable registro	Column
1	4/1/2025	Instagram	Institucional		https://www.instagram.com/reel/DEazLzUBHrN/	Positiva	Gobernanza y gestión del sistema de salud	Desde este mes de enero, los médicos dominicanos percibirán un aumento del 25 % en sus salarios, como parte de los acuerdos pactados entre el Gobierno y el Colegio Médico Dominicano (CMD).	Yris Neida Cuevas	
2	1/1/2026				https://elnuevodiario.com.do/gobierno-logra-reducir-en-16-mortalidad-neonatal-en-2025/	Positiva	Salud Materno-Infantil	Gobierno logra reducción de un 16 % en la mortalidad neonatal en 2025	Yris Neida Cuevas	
3	6/1/2026		Periódico	Digital	https://resumendesalud.net/en-reporte-fin-de-ano-	Positiva	Avance institucional	En reporte fin de año, Ministerio resalta logros en salud		
4		Periódico	Digital		https://elnuevodiario.com.do/victor-atallah-dice-reforzaran-acciones-para-fortalecer-salud-mental-este-ano/	Positiva	Salud mental	Salud Pública dice reforzarán acciones para fortalecer salud mental este año	Yris Neida Cuevas	
				1		Positiva				
6	6/19/2025				https://www.diariolibre.com/actualidad/salud/2025	Negativa	Vigilancia epidemiológica	Salud Pública reporta 12 nuevos casos de malaria, tres muertes maternas y 21 infantiles	Yris Neida Cuevas	
7			Prensa digital		https://diariosalud.do/republica-dominicana-participa-en-la-lxi-reunion-ordinaria-del-comisca/	Positiva	Compromiso regional	República Dominicana participa en la LXI Reunión C	Yris Neida Cuevas	
8	3/2/2025	Página web	Institucional		https://www.diariolibre.com/actualidad/salud/2025/02/03/salud-publica-y-ucsd-firman-convenio-educativo-para-colaboradores/2988042	Positiva	Alianza publico privada	El Ministerio de Salud y la UCSD firman un convenio para fortalecer la formación a colaboradores	Yris Neida Cuevas	



Matriz de Monitoreo_Reputación_MISPAS
DCOM-FO-012 Versión: 01
Fecha de aprobación: XX/XX/XXXX

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

MATRIZ DE CLASIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE MENCIONES 2025

N	Medio	Tipo de mención	Alcance estimad	Nivel de impacto	Cobertura	Canal	Ponderación	Observaciones
1	Diaario Libre	Positiva	Alto	Alto	Alta	Periódico Imoreso	5	Para el presente análisis reputacional se tomó una muestra de 83 publicaciones difundidas en medios de comunicación nacionales, especializados, institucionales y plataformas digitales durante el período evaluado 2025. Las informaciones fueron clasificadas según su tipo de mención, alcance estimado, nivel de impacto y cobertura, con el objetivo de identificar tendencias y evaluar la percepción mediática del Ministerio de Salud Pública.
2	Noticias Médicas	Positiva	Alto	Alto	Alta	Digital	5	
3	Acento	Positiva	Alto	Alto	Media	Digital	5	
4	Resumen de Salud	Positiva	Alto	Alto	alta	Periódco digtal	5	
5	El Caribe	Negativa	Alto	Alto	Media	Impreso	5	
6	El Nuevo Diario	Positiva	Alto	Alto	alta	TV	5	
7	Listín Diario	Positiva	Alto	Alto	Alta	Digital	5	

Levantamiento | Clasificación y Análisis | Monitoreo de Indicadores | Reporte gestión | Evidencia CAF | Lista de Distribución

Criterio 8. Resultados de Responsabilidad Social

Subcriterio: 8.2: Mediciones del rendimiento organizacional.

Área de Mejora No. 8

Descripción:
No se evidencia la definición de metas concretas que puedan medir los 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).

Objetivo de la mejora:
Implementar medición y seguimiento de acciones ambientales institucionales.

Actividades ejecutadas:

No.	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentarios
1	Identificar las principales actividades institucionales con impacto ambiental (residuos, energía, etc.).	Comité Institucional de Gestión Ambiental	100%	Logrado	Se desarrollaron acciones de sensibilización sobre el uso responsable de los recursos y la adopción de buenas prácticas ambientales. Estas iniciativas contribuyen a reconocer los principales aspectos ambientales asociados a las operaciones de la institución y a fomentar una cultura de sostenibilidad.
2	Recopilar datos históricos sobre consumo energético, papel, agua, transporte institucional, etc.	Comité Institucional de Gestión Ambiental	100%	Logrado	Se consolidaron registros históricos del consumo energético, del agua y del transporte institucional. Asimismo, se impulsaron acciones orientadas a la reducción del uso de papel mediante la promoción de prácticas de ahorro y digitalización de procesos. De igual manera, se gestionó la adquisición e instalación de un medidor de agua, con el propósito de fortalecer el monitoreo y la disponibilidad de datos relacionados con el consumo hídrico.
3	Establecer una línea base y diseñar indicadores de impacto ambiental (huella de carbono, reciclaje, etc.).	Comité Institucional de Gestión Ambiental	100%	Logrado	Se diseñaron indicadores que permitirán medir y dar seguimiento al desempeño ambiental de la institución en aspectos como el consumo de energía y agua, la gestión de residuos y otras iniciativas de sostenibilidad.
4	Definir metas de reducción y acciones específicas para mitigar los impactos negativos.	Comité Institucional de Gestión Ambiental	100%	Logrado	Se definieron metas de reducción y medidas específicas enfocadas en el uso eficiente de la energía electrica y el consumo del agua.
5	Incluir estos indicadores y metas en los sistemas institucionales de planificación y rendición de cuentas.	Comité Institucional de Gestión Ambiental	100%	Logrado	La Política Transversal de Sostenibilidad Ambiental sobre las medidas específicas enfocadas en el uso eficiente de la energía electrica y el consumo del agua fueron agregadas al POA.

Nivel de implementación:

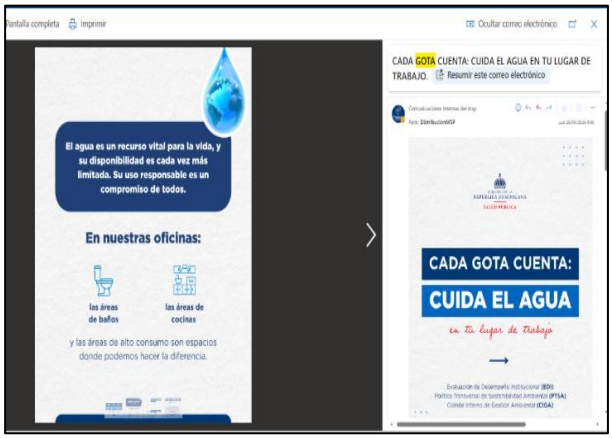
- **100% de cumplimiento.**

Comentarios / avances
Durante el período evaluado se lograron avances significativos en la implementación de las acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión ambiental institucional. Se identificaron las principales actividades con impacto ambiental y se desarrollaron acciones de sensibilización dirigidas al personal para

fomentar el uso responsable de los recursos. Asimismo, se recopilaron datos históricos sobre el consumo energético, de agua y del transporte institucional. Se fortaleció el monitoreo del consumo de agua mediante la adquisición e instalación de un medidor. De igual manera, se definieron metas y acciones de reducción enfocadas en el uso eficiente de estos recursos. Como aspecto pendiente, la institución continúa trabajando en la definición de metas e indicadores para otros impactos ambientales relevantes y en su incorporación a los sistemas institucionales de planificación y rendición de cuentas, con el propósito de consolidar una gestión ambiental integral y sostenible.

EVIDENCIAS - Área de Mejora No. 8

Actividad No.1: Identificar las principales actividades institucionales con impacto ambiental (residuos, energía, etc.).





GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES/REUNIONES
DPI-IT-006 – Versión: 02
Fecha de aprobación: 28/09/2020

Fecha de evento: 21 de mayo 2026	**Hora: 10:00 a 12:30**
Lugar: Sala de Situación MSP	
Coordinador: Coordinadora de Planificación de Salud Ambiental	
Convocados: Focales de Recursos Humanos de la Diferentes Dependencias del MSP	
Objetivos del evento: Socialización de la Política Transversal de Sostenibilidad Ambiental con Enfoque en Residuos y Eficiencia Energética	

Hora	Tiempo	Descripción	Participantes
10:00	10 min	Recepción de invitados y llenado listado de participantes.	Lic. Fledia Rodríguez
10:10	10 min	Palabras de bienvenida	Dr. Luis Cruz
10:20	30 min	Presentación de la Evaluación del Desempeño Institucional (EDI)	Dra. Rocio Veras
10:50	50 min	Presentación de la Política Transversal de Sostenibilidad Ambiental	Dra. Susan Ramírez
11:40	**20 min**	**Refrigerio**	
12:00	20 min	Preguntas, Respuestas y Compromisos Establecidos	Comité Interno de gestión Ambiental (CIGA)
12:20	10 min	Palabras de cierre	Lic. Rosanna Arias

Requerimientos para el encuentro	
Material gastable:	Carpetas, lapiceros, Folders
Equipos:	

Sensibilización sobre el uso responsable de los recursos y la adopción de buenas prácticas ambientales

Metas priorizadas para fortalecer la gestión ambiental institucional



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
DESPACHO

010342

Santo Domingo, D. N.
05 de mayo del 2026

CIRCULAR

A los (as): Viceministros (as), Directores (as) y Encargados (as) Departamentales

Asunto: Socialización Política Transversal de Sostenibilidad Ambiental

En cumplimiento de lo establecido en la Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, este Ministerio continúa avanzando en la implementando la Política Transversal de Sostenibilidad Ambiental, la cual forma parte integral de la Evaluación del Desempeño Institucional (EDI).

Para el año 2026, el Ministerio de Medio Ambiente, como ente rector de la citada política, ha definido tres (3) metas priorizadas a implementar en la sede central:

- Reducir el 2% del consumo de energía eléctrica.
- Clasificar residuos sólidos.
- Instalar medidor de agua.

Desde el Comité Institucional de Gestión Ambiental, se estarán desarrollando jornadas de capacitación, campaña de sensibilización "Cada Acción cuenta", levantamiento de informaciones requeridas por el ente rector, entre otras acciones, a fin de asegurar el cumplimiento de las metas establecidas en el marco de esta política.

En este sentido, se exhorta a todos los dependencias y sus colaboradores a asumir un rol activo en la implementación de buenas prácticas que impulsen una gestión sostenible, orientada al uso racional de los recursos y a la protección del medio ambiente.

Agradeciendo la atención prestada a esta misiva, queda de usted con sentimientos de alta consideración y estima.

Atentamente,

Victor Atalah
Ministro de Salud Pública

VA/BAT/ns.

Anexo: Miembros del Comité Interno de Gestión Ambiental
Buenas prácticas en el consumo de energía eléctrica

Designación gestora energético



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA

22 ABR 2026

MISPAS-DGAF-2026-00077.-
Santo Domingo, D.N.
22 de abril-2026.-

Señora:
Rosanna Arias Tejada
Directora de Planificación y Desarrollo
Su Despacho. -

Asunto : Designación Gestor Energético

Distinguida Lic. Arias:

En atención a su Oficio **DPD No. 0279-2026**, relativo a la comunicación No. INT-MEM-2026-4208 de fecha 20/03/2026, remitida por el Ministerio de Energía y Minas, y en cumplimiento de lo establecido en el Decreto Núm. 158-23, mediante el cual se solicita la designación de un gestor energético institucional como representante ante la referida comunicación, tenemos a bien informar lo siguiente:

Ha sido designado como representante de esta Dirección el **Ing. Abel González**, Enc. De Mantenimiento, cuyo correo electrónico es abel.gonzalez@ministeriodesalud.gob.do., **Tel.829-962-9836.**

Reiterándonos a sus órdenes, con respetos y alta estima, le saluda,

Lic. Ney E. Deschamps Pérez,
Director Administrativo y Financiero-MSP

Conformación del Comité Interno de Gestión Ambiental (CIGA)



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
DESPACHO

010825

Santo Domingo, D. N.
27 de mayo de 2025

03-06-25

Señor
Paino Henríquez
Ministro de Medio Ambiente y Recursos Naturales
Su Despacho. -

Atención : Ana Pimentel
Viceministra de Cambio Climático y Sostenibilidad

Asunto : Conformación del Comité Interno de Gestión Ambiental

Distinguido Señor ministro:

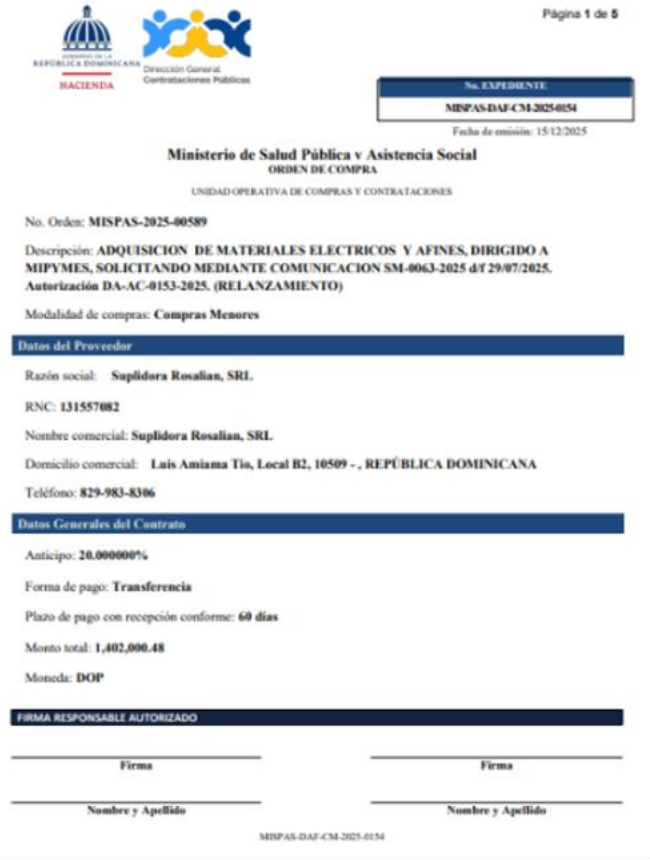
Nos dirigimos a ustedes con la finalidad de comunicar la **creación del Comité Interno de Gestión Ambiental (CIGA),** del ministro de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), en cumplimiento con lo establecido en el marco normativo nacional y en consonancia con los compromisos asumidos por el Estado dominicano para avanzar hacia un modelo de gestión pública más sostenible, conformado según la plantilla que contiene los miembros del comité interno de gestión ambiental (CIGA).

La conformación del CIGA tiene el objetivo de coordinar, articular y dar seguimiento a la implementación de acciones orientadas a la sostenibilidad ambiental, en coherencia con los lineamientos de la Política Transversal de Sostenibilidad Ambiental (PTSA).

Las funciones específicas del CIGA serán:

- Diseñar y supervisar la ejecución de políticas y programas ambientales institucionales, en cumplimiento con la normativa vigente y los compromisos asumidos en materia de sostenibilidad, incluyendo la gestión eficiente de recursos y la reducción de emisiones.
- Implementar los hitos establecidos para la aplicación de la Política Transversal de Sostenibilidad Ambiental (PTSA), conforme a los lineamientos definidos por el órgano rector.

Adquisición e instalación medidor consumo de agua



Página 1 de 5

HACIENDA

Dirección General Contrataciones Públicas

No. EXPEDIENTE
MISPAS-DAF-CM-2025-0154

Fecha de emisión: 15/12/2025

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **MISPAS-2025-00589**

Descripción: **ADQUISICION DE MATERIALES ELECTRICOS Y AFINES, DIRIGIDO A MIPYMES, SOLICITANDO MEDIANTE COMUNICACION SM-0063-2025 d/f 29/07/2025. Autorización DA-AC-0153-2025. (RELANZAMIENTO)**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Suplidora Rosalian, SRL**

RNC: **131557082**

Nombre comercial: **Suplidora Rosalian, SRL**

Domicilio comercial: **Luis Amiama Tio, Local B2, 10509 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **829-983-8306**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **20.000000%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto total: **1,402,000.48**

Moneda: **DOP**

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma | **Firma**

Nombre y Apellido | **Nombre y Apellido**

MISPAS-DAF-CM-2025-0154







Actividad No.2: Recopilar datos históricos sobre el consumo energético, papel, agua, transporte institucional, etc.

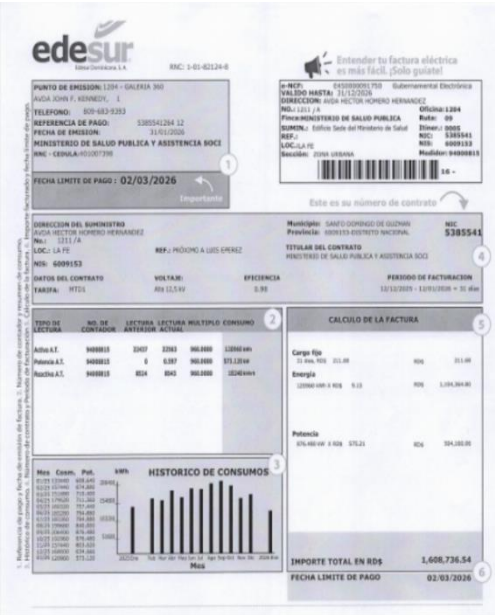
Datos históricos del consumo eléctrico -2025

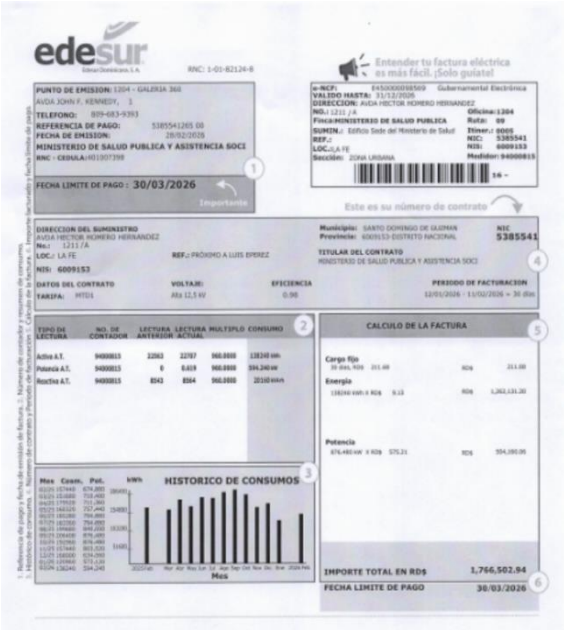
GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Relacion de facturación consumo eléctrico sede Central 2025
Contrato 5385541

MES	FECHA DE EMISION	PERIODO DE FACTURACION		MONTO FACTURA (RD$)
ENERO	31/1/2025	12/12/2024	12/1/2025	$ 1,731,514.17
FEBRERO	28/2/2025	12/1/2025	12/2/2025	$ 1,958,634.17
MARZO	31/3/2025	12/2/2025	14/3/2025	$ 1,906,045.37
ABRIL	30/4/2025	14/3/2025	14/4/2025	$ 2,152,224.57
MAYO	31/5/2025	14/4/2025	14/5/2025	$ 1,976,928.57
JUNIO	30/6/2025	14/5/2025	13/6/2025	$ 2,204,813.37
JULIO	31/7/2025	13/6/2025	14/7/2025	$ 2,186,455.46
AGOSTO	31/8/2025	14/7/2025	13/8/2025	$ 2,323,308.63
SEPTIEMBRE	30/9/2025	13/8/2025	12/9/2025	$ 2,388,803.74
OCTUBRE	31/10/2025	12/9/2025	13/10/2025	$ 2,269,685.85
NOVIEMBRE	30/11/2025	13/10/2025	12/11/2025	$ 1,945,388.25
DICIEMBRE	31/12/2025	12/11/2025	12/12/2025	$ 2,038,211.74
TOTAL				$ 25,082,013.89
PROMEDIO				$ 2,090,167.82

Facturas energía eléctrica enero – marzo 2026



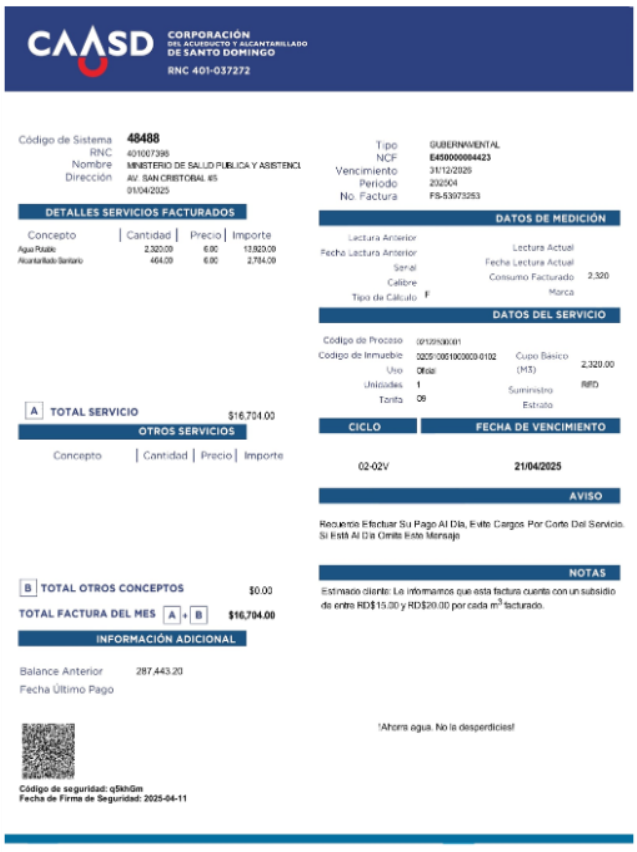


Datos Históricos Consumo de Agua:

Estadísticas de Facturación de Agua 2025-2026

Fecha Facturación	Agua potable (m3)	precio	Sub total	Alcantarillado	precio	Sub total	MONTO
1/1/2025	2,320.00	6	13,920.00	464.00	6.00	2,784.00	$16,704.00
1/2/2025	2,320.00	6	13,920.00	464.00	6.00	2,784.00	$16,704.00
1/3/2025	2,320.00	6	13,920.00	464.00	6.00	2,784.00	$16,704.00
1/4/2025	2,320.00	6	13,920.00	464.00	6.00	2,784.00	$16,704.00
1/4/2025	2,320.00	6	13,920.00	464.00	6.00	2,784.00	$16,704.00
1/6/2025	2,320.00	6	13,920.00	464.00	6.00	2,784.00	$16,704.00
1/7/2025	2,320.00	6	13,920.00	464.00	6.00	2,784.00	$16,704.00
1/8/2025	2,320.00	6	13,920.00	464.00	6.00	2,784.00	$16,704.00
1/9/2025	2,320.00	6	13,920.00	464.00	6.00	2,784.00	$16,704.00
1/10/2025	2,320.00	6	13,920.00	464.00	6.00	2,784.00	$16,704.00
1/11/2025	2,320.00	6	13,920.00	464.00	6.00	2,784.00	$16,704.00
1/12/2025	2,320.00	21	48,720.00	464.00	21.00	9,744.00	$58,464.00
1/1/2026	2,320.00	21	48,720.00	464.00	21.00	9,744.00	$58,464.00
1/2/2026	2,320.00	21	48,720.00	464.00	21.00	9,744.00	$58,464.00
1/3/2026	2,320.00	21	48,720.00	464.00	21.00	9,744.00	$58,464.00
1/4/2025	2,320.00	21	48,720.00	464.00	21.00	9,744.00	$58,464.00
1/5/2025	2,320.00	21	48,720.00	464.00	21.00	9,744.00	$58,464.00
1/6/2025	2,320.00	21	48,720.00	464.00	21.00	9,744.00	$58,464.00

Tr



CAASD CORPORACIÓN DEL ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE SANTO DOMINGO
RNC 401-037272

Código de Sistema 48488
RNC 401007398
Nombre MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCI
Dirección AV. SAN CRISTOBAL #5
01/04/2025

Tipo GUBERNAMENTAL
NCF E450000004423
Vencimiento 31/12/2025
Periodo 202504
No. Factura FS-53973253

DETALLES SERVICIOS FACTURADOS

Concepto	Cantidad	Precio	Importe
Agua Potable	2,320.00	6.00	13,920.00
Alcantarillado Sanitario	464.00	6.00	2,784.00

DATOS DE MEDICIÓN

Lectura Anterior
Fecha Lectura Anterior
Serial
Calibre
Tipo de Cálculo F
Lectura Actual
Fecha Lectura Actual
Consumo Facturado 2,320
Marca

DATOS DEL SERVICIO

Código de Proceso 02122530001
Código de Inmueble 020510001900003-0102
Uso Oficial
Unidades 1
Tarifa 06
Cupo Básico (M3) 2,320.00
Suministro RED
Estrato

A TOTAL SERVICIO $16,704.00

OTROS SERVICIOS

Concepto	Cantidad	Precio	Importe

CICLO 02-02V
FECHA DE VENCIMIENTO 21/04/2025

AVISO

Recuerde Efectuar Su Pago Al Día, Evite Cargos Por Corte Del Servicio. Si Está Al Día Omita Este Mensaje

B TOTAL OTROS CONCEPTOS $0.00

TOTAL FACTURA DEL MES A + B $16,704.00

NOTAS

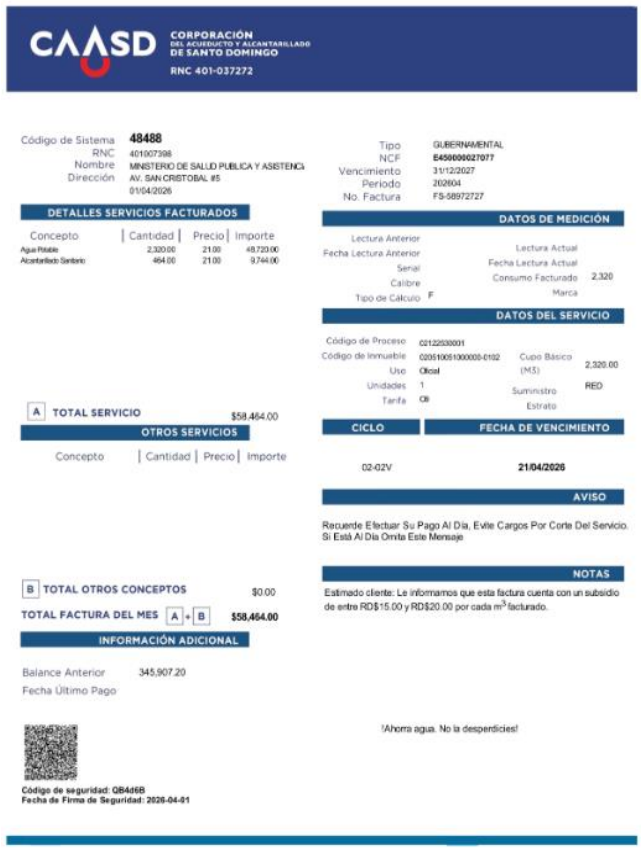
Estimado cliente: Le informamos que esta factura cuenta con un subsidio de entre RD$15.00 y RD$20.00 por cada m³ facturado.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Balance Anterior 287,443.20
Fecha Último Pago

¡Ahora agua. No la desperdicies!

Código de seguridad: q5khGm
Fecha de Firma de Seguridad: 2025-04-11



CAASD CORPORACIÓN DEL ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE SANTO DOMINGO
RNC 401-037272

Código de Sistema 48488
RNC 401007398
Nombre MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCI
Dirección AV. SAN CRISTOBAL #5
01/04/2026

Tipo GUBERNAMENTAL
NCF E450000027077
Vencimiento 31/12/2027
Periodo 202604
No. Factura FS-58972727

DETALLES SERVICIOS FACTURADOS

Concepto	Cantidad	Precio	Importe
Agua Potable	2,320.00	21.00	48,720.00
Alcantarillado Sanitario	464.00	21.00	9,744.00

DATOS DE MEDICIÓN

Lectura Anterior
Fecha Lectura Anterior
Serial
Calibre
Tipo de Cálculo F
Lectura Actual
Fecha Lectura Actual
Consumo Facturado 2,320
Marca

DATOS DEL SERVICIO

Código de Proceso 02122530001
Código de Inmueble 020510051000003-0102
Uso Oficial
Unidades 1
Tarifa 06
Cupo Básico (M3) 2,320.00
Suministro RED
Estrato

A TOTAL SERVICIO $58,464.00

OTROS SERVICIOS

Concepto	Cantidad	Precio	Importe

CICLO 02-02V
FECHA DE VENCIMIENTO 21/04/2026

AVISO

Recuerde Efectuar Su Pago Al Día, Evite Cargos Por Corte Del Servicio. Si Está Al Día Omita Este Mensaje

B TOTAL OTROS CONCEPTOS $0.00

TOTAL FACTURA DEL MES A + B $58,464.00

NOTAS

Estimado cliente: Le informamos que esta factura cuenta con un subsidio de entre RD$15.00 y RD$20.00 por cada m³ facturado.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Balance Anterior 345,907.20
Fecha Último Pago

¡Ahora agua. No la desperdicies!

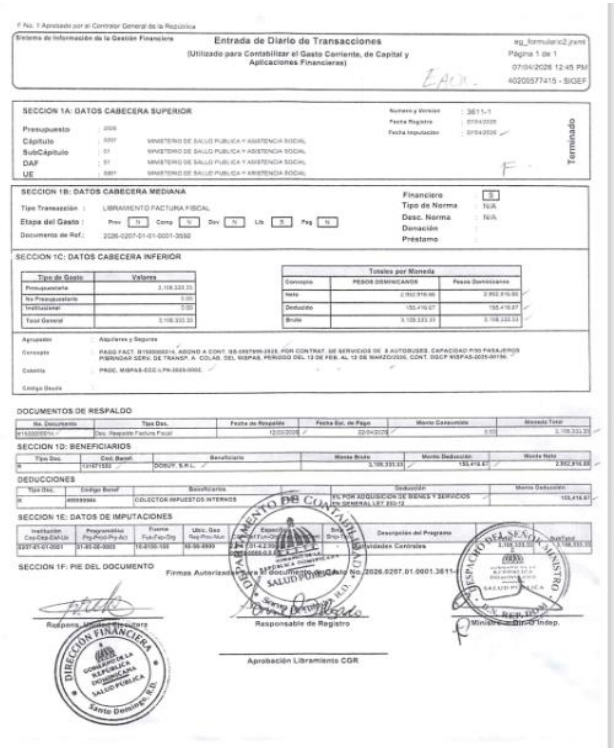
Código de seguridad: QB4d6B
Fecha de Firma de Seguridad: 2026-04-01

Transporte institucional

2019



2026

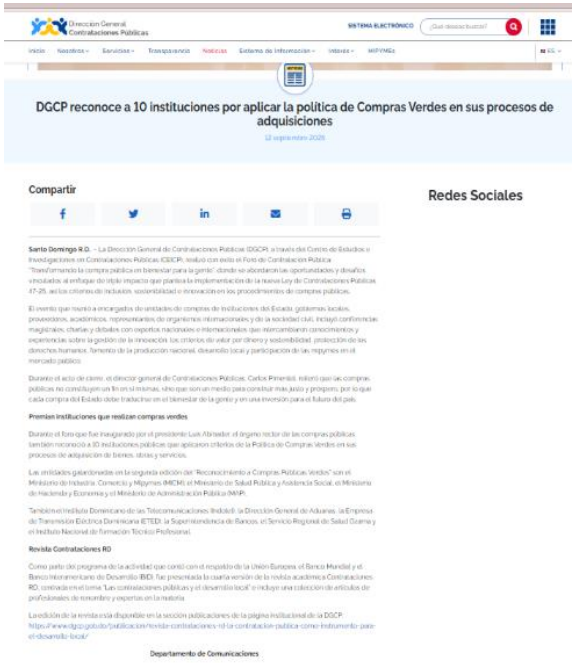


RUTA	RUTA 1-B: SANTO DOMINGO ESTE Cantidad personas 45
	· Autobús 50 pasajeros en adelante
	• Iniciando desde el banco Popular de la San Vicente de Paul
	• Carretera de Mendoza con Sa Vicente de Paul
	• Parada de Megacentro
	• Parada de 4 de agosto
	• Parada de Bomba de los Minas
	• Parada Hotel la Cita
	• Para Supermercado aprecio de la 17
	• Parada Albert Thomas
	• Parada Josefa Brea
	• Parada 5to Centenario
	• Parada Banreservas
	• Regreso: Misma ruta saliendo desde el MISPAS
	RUTA 2-A: SANTO DOMINGO OESTE Cantidad personas 43
	· Autobús 50 pasajeros en adelante
	• Cruce Manoguayabo





Reducción de papel
2025



Dirección General de Contrataciones Públicas

SISTEMA ELECTRÓNICO

DGCP reconoce a 10 instituciones por aplicar la política de Compras Verdes en sus procesos de adquisiciones

Compartir

Redes Sociales

Santo Domingo R.D. – La Dirección General de Contrataciones Públicas (DGCP), a través del Centro de Estudios e Investigaciones en Contrataciones Públicas (CEICP), realizó con éxito el Foro de Contratación Pública "Transformando la compra pública en bienestar para la gente", donde se abordaron las oportunidades y desafíos vinculados al enfoque de triple impacto que plantea la implementación de la nueva Ley de Contrataciones Públicas 47-25, así los criterios de inclusión, sostenibilidad e innovación en los procedimientos de compras públicas.

El evento que reunió a encargados de unidades de compras de instituciones del Estado, gobiernos locales, proveedores, académicos, representantes de organismos internacionales y de la sociedad civil, incluyó conferencias magistrales, charlas y debates con expertos nacionales e internacionales que intercambiaron conocimientos y experiencias sobre la gestión de la innovación, los criterios de valor por dinero y sostenibilidad, protección de los derechos humanos, fomento de la producción nacional, desarrollo local y participación de las mipymes en el mercado público.

Durante el acto de cierre, el director general de Contrataciones Públicas, Carlos Pimentel, indicó que las compras públicas no constituyen un fin en sí mismas, sino que son un medio para construir más justo y próspero, por lo que cada compra del Estado debe trabajar en el bienestar de la gente y en una inversión para el futuro del país.

Premian instituciones que realizan compras verdes

Durante el foro que fue inaugurado por el presidente Luis Abinader, el órgano rector de las compras públicas también reconoció a 10 instituciones públicas que aplicaron criterios de la Política de Compras Verdes en sus procesos de adquisición de bienes, obras y servicios.

Las entidades galardonadas en la segunda edición del "Reconocimiento a Compras Públicas Verdes" son el Ministerio de Industria, Comercio y Mipymes (MICM), el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Ministerio de Hacienda y Economía y el Ministerio de Administración Pública (MAP).

También el Instituto Dominicano de las Telecomunicaciones (Indotel), la Dirección General de Aduanas, la Empresa de Transmisión Eléctrica Dominicana (ETED), la Superintendencia de Bancos, el Servicio Regional de Salud Ozama y el Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional.

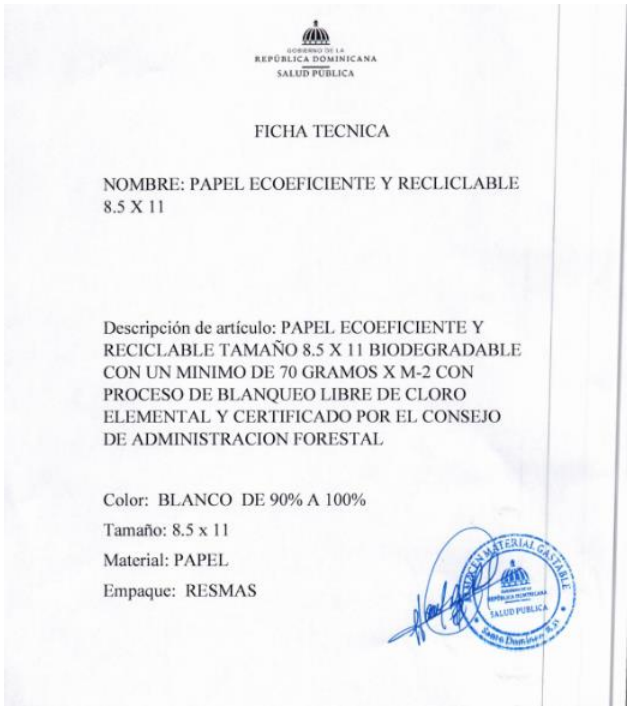
Revista Contrataciones RD

Como parte del programa de la actividad que contó con el respaldo de la Unión Europea, el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), fue presentada la cuarta versión de la revista académica Contrataciones RD, centrada en el tema "Las contrataciones públicas y el desarrollo local" e incluye una colección de artículos de profesionales de renombre y expertas en la materia.

La edición de la revista está disponible en la sección publicaciones de la página institucional de la DGCP: https://www.dgcp.gob.do/publicacion/revista-contrataciones-rd-la-contratacion-publica-como-instrumento-para-el-desarrollo-local/

Departamento de Comunicaciones





GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

FICHA TECNICA

NOMBRE: PAPEL ECOEFICIENTE Y RECLICLABLE 8.5 X 11

Descripción de artículo: PAPEL ECOEFICIENTE Y RECICLABLE TAMAÑO 8.5 X 11 BIODEGRADABLE CON UN MINIMO DE 70 GRAMOS X M-2 CON PROCESO DE BLANQUEO LIBRE DE CLORO ELEMENTAL Y CERTIFICADO POR EL CONSEJO DE ADMINISTRACION FORESTAL

Color: BLANCO DE 90% A 100%

Tamaño: 8.5 x 11

Material: PAPEL

Empaque: RESMAS

Dirección Administrativa Financiera
Dirección Administrativa
Departamento de Compras y Contrataciones

de Contratación Directa sujeta al umbral.
Visto: El trámite de apertura de este proceso.

Vista: La oferta recibida en este proceso por el oferente **"ANMA ABASTECIMIENTOS, EIRL"**

Visto: El informe de evaluación técnica del bien, emitido en fecha treinta (30) de abril del año dos mil veintiséis (2026), relativo a este proceso.

Por lo anterior expuesto, la Dirección Administrativa y Financiera del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en mérito de lo establecido en el artículo 125 de la Ley No. 47-25, sobre Contrataciones Públicas, resuelve de la manera siguiente:

Resuelve:

PRIMERO: ADJUDICAR este proceso según se describe a continuación:

1. **"ANMA ABASTECIMIENTOS, EIRL"**

Ítem	Descripción	Cantidad	Precio unitario	Total
1	**Agua Mineral En Envase Tetrapak (Compras Verdes)**	7,488	RD$32.00	RD$239,616.00
			Itbis (18%)	RD$0.00
			Total	**RD$239,616.00**
Doscientos Treinta y Nueve Mil Seiscientos Dieciséis pesos dominicanos con 00/100				

SEGUNDO: ORDENAR a la Unidad Operativa de Compras y Contrataciones de este Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, notificar los resultados de este proceso de compra por debajo del umbral.

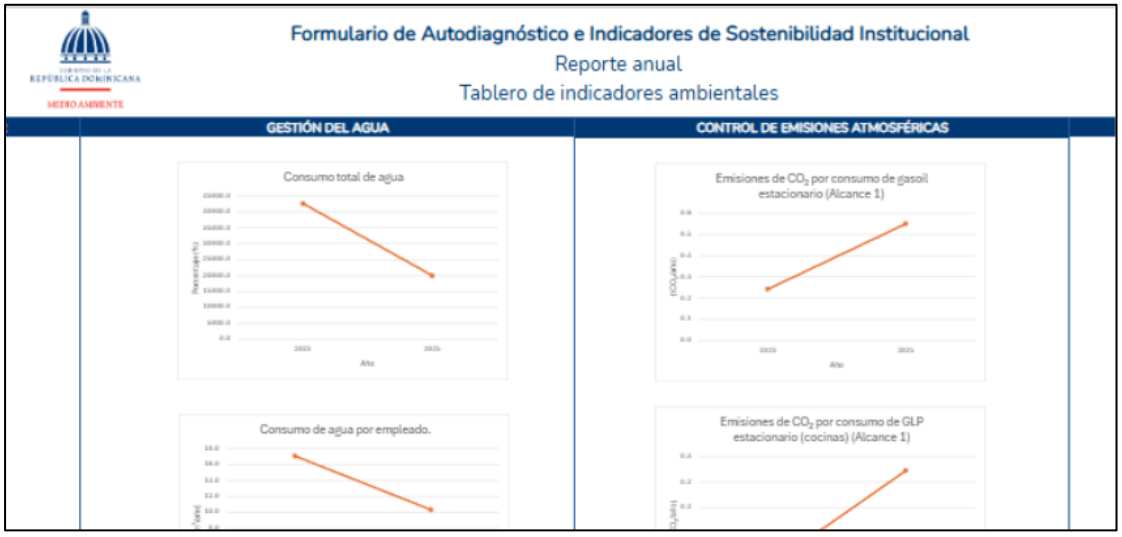
TERCERO: ORDENAR que la presente Resolución sea publicada en el portal institucional, así como también en el Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas.

Ysrrael Alvarado Guzmán
Encargado del Departamento de Compras y Contrataciones

Pedro Rosario Lizardo
Director Administrativo

Ministerio de Salud Pública
Ysrrael Alvarado Guzman - Encargado De Compras Y Contrataciones (30/04/2026 16:33 AST)
Pedro Manuel Rosario Lizardo (30/04/2026 16:35 AST)
Documento Firmado digitalmente, para validar por medio electrónico:
https://buzon.firmagob.gob.do/inbox/app/msp/v/697b7128-d7df-4a7d-904f-7a96b3318b22

Actividad No.3: Establecer una línea base y diseñar indicadores de impacto ambiental (huella de carbono, reciclaje, etc.).



INDICADORES MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y ECONOMÍA CIRCULAR							
Nº	Nombre del indicador	Definición del indicador	Unidad	Fuente de datos sugerida	Respuesta numérica	Fórmula	Observaciones
I5	Porcentaje de residuos orgánicos de origen alimentario gestionados mediante disposición adecuada o gestor autorizado	Proporción de los residuos orgánicos de origen alimentario generados anualmente por la institución pública que son segregados en la fuente y con disposición adecuada o gestor autorizado para su tratamiento adecuado, respecto del total de residuos orgánicos de origen alimentario generados como resultado de los servicios de preparación, distribución y consumo de alimentos.	Porcentaje (%) anual	Calculado	#¡DIV/0!	Porcentaje de residuos orgánicos de alimentos gestionados adecuadamente (%) = (Cantidad de residuos orgánicos de origen alimentario segregados y con disposición adecuada o gestor autorizado (kg/año) / Cantidad total de residuos orgánicos de origen alimentario generados (kg/año)) × 100	
I6	Porcentaje de residuos valorizables gestionados mediante disposición adecuada o gestor autorizado	Proporción de los residuos valorizables generados anualmente por la institución pública que son segregados en la fuente y con disposición adecuada o gestor autorizado para su aprovechamiento, reciclaje o valorización, respecto del total de residuos valorizables generados en el desarrollo de sus actividades.	Porcentaje (%) anual	Calculado	#¡DIV/0!	Porcentaje de residuos valorizables gestionados adecuadamente (%) = (Cantidad de residuos valorizables segregados y con disposición adecuada o gestor autorizado (kg/año) / Cantidad total de residuos valorizables generados (kg/año)) × 100	
I7	Porcentaje de residuos no valorizables gestionados mediante disposición adecuada	Proporción de los residuos no valorizables generados anualmente por la institución pública que son segregados y con disposición adecuada o gestor autorizado o dispuestos mediante un sistema formal de recolección y disposición final, respecto del total de residuos no valorizables generados en el desarrollo de sus actividades.	Porcentaje (%) anual	Calculado	#¡DIV/0!	Porcentaje de residuos no valorizables gestionados adecuadamente (%) = (Cantidad de residuos no valorizables entregados con disposición adecuada o gestor autorizado o (kg/año) / Cantidad total de residuos no valorizables generados (kg/año)) × 100	

INDICADORES GESTIÓN DEL AGUA							
Nº	Nombre del indicador	Definición del indicador	Unidad	Fuente de datos sugerida	Respuesta numérica	Fórmula	Observaciones
I9	Consumo total de agua	Volumen total de agua consumida anualmente por la institución pública, resultante de la suma del agua proveniente de la red de acueducto y del agua extraída de fuentes propias.	Metros cúbicos por año (m³/año)	Calculado	19884.00	Consumo total de agua = (m³/año de agua de red) + (m³/año de agua de pozo)	
I10	Consumo de agua por empleado.	Relación entre el consumo total anual de agua de la institución y el número total de empleados. Permite estimar el nivel de uso del recurso hídrico en función del personal que utiliza las instalaciones.	m³ por empleado por año	Calculado	10.33	Consumo de agua por empleado = Consumo total anual de agua (m³/año) / Número total de empleados	

INDICADORES CONSUMO DE MATERIALES Y COMPRAS VERDES							
Nº	Nombre del indicador	Definición del indicador	Unidad	Fuente de datos sugerida	Respuesta numérica	Fórmula	Observaciones
I11	Porcentaje de procesos de compra con criterios de compras verdes	Proporción de los procesos de compras verdes realizados por la institución pública durante un año, en relación a los procesos de compra generales.	Porcentaje (%) anual	Calculado	9.48%	Porcentaje de procesos de compra con criterios de compras verdes (%) = (Número de procesos de compra que incorporan criterios de compras verdes / Número total de procesos de compra realizados) × 100	
I12	Porcentaje de los montos de compras verdes con respecto a las compras generales de la institución	Proporción de los montos de compras verdes realizados por la institución pública durante un año, en relación a los procesos de compra generales.	Porcentaje (%) anual	Calculado	#¡VALOR!	Porcentaje de procesos de compra con criterios de compras verdes (%) = (Número de procesos de compra que incorporan criterios de compras verdes / Número total de procesos de compra realizados) × 100	

INDICADORES EMISIONES ATMOSFÉRICAS GENERADAS					
N°	Nombre del indicador	Definición del indicador	Unidad	Fuente de datos	Respuesta numérica
I13	Emisiones de CO_2 por consumo de gasoil estacionario (Alcance 1)	Cantidad total de emisiones de dióxido de carbono (CO_2) generadas anualmente por la combustión de gasoil utilizado en equipos estacionarios, tales como plantas eléctricas de respaldo, en las instalaciones de la institución pública.	Toneladas de CO_2 por año (tCO_2/año)	Calculado	0.55
I14	Emisiones de CO_2 por consumo de GLP estacionario (cocinas) (Alcance 1)	Cantidad total de emisiones de dióxido de carbono (CO_2) generadas anualmente por la combustión de gas licuado de petróleo (GLP) utilizado en equipos estacionarios, principalmente en cocinas institucionales y servicios de alimentación, de la institución pública.	Toneladas de CO_2 por año (tCO_2/año)	Calculado	0.22
I15	Emisiones de CO_2 por consumo de gasoil en transporte de vehículos institucionales (Alcance 1)	Cantidad total de emisiones de dióxido de carbono (CO_2) generadas anualmente por el consumo de gasoil en el transporte de vehículos pertenecientes o asignados a la institución pública para el desarrollo de sus funciones.	Toneladas de CO_2 por año (tCO_2/año)	Calculado	1432.51

INDICADORES CONCIENTIZACIÓN AMBIENTAL INTERNA							
N°	Nombre del indicador	Definición del indicador	Unidad	Fuente de datos	Respuesta numérica	Fórmula	Observaciones
I19	Porcentaje de empleados capacitados	Proporción de empleados de la institución que han recibido capacitación en temáticas ambientales o de sostenibilidad durante el periodo de reporte, respecto al total de empleados.	Porcentaje (%)	Calculado	4.26%	Porcentaje de empleados capacitados = (Número de empleados capacitados / Número total de empleados) × 100	

Actividad No. 4: Definir metas de reducción y acciones específicas para mitigar los impactos negativos.
Actividad No. 5: Incluir estos indicadores y metas en los sistemas institucionales de planificación y rendición de cuentas.

POA Departamento de Salud Ambiental 2026:

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Unidad Ejecutora:
Unidad Sub-Ejecutora:

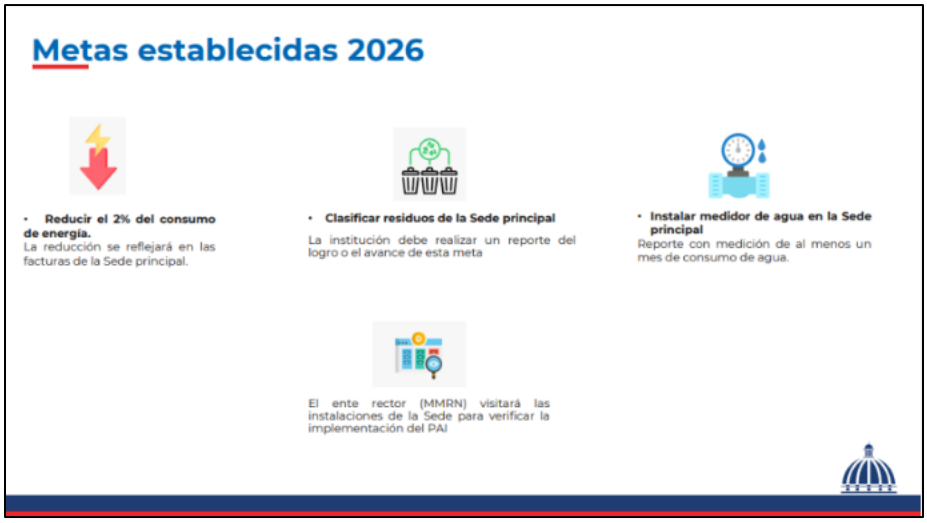
Insertar Fila

Nota: La cantidad de actividades por producto no debe exceder las cinco (5).

Definición de las Actividades

Codigo de Producto	Actividad	Medio de Verificación	Alineación FESP	Total Actividades	Cronograma de actividades										
					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
VPGRSA-DSA--1.1.1.1.1.I	Coordinar mesas tecnicas de actualización y socialización de documentos en los componentes de salud ambiental	Documentos elaborados		1								1				
VPGRSA-DSA--1.1.1.1.1.I	Presentar de documentos normativos, guias, protocolos y documentos tecnicos en los componentes de salud ambiental.	Documentos elaborados		1											1	
VPGRSA-DSA--2.2.1.5.5.I	Implementar campaña digital institucional de concientización que fomente al personal que al final de la jornada de trabajo, se apaguen las impresoras, computadoras, aires acondicionados y luminarias, entre otros equipos utilizados, conforme a la PTSA.	Informe		4			1			1			1			1
VPGRSA-DSA--2.2.1.5.5.I	Implementar campaña digital institucional de concientización para el uso eficiente del agua en los baños, cocinas y demás áreas donde sea intensivo su uso, conforme a la PTSA.	Informe		4			1			1			1			1
VPGRSA-DSA--2.2.1.5.5.I	Implementación y presentacion de los resultados de los hitos de las políticas Transversal de Sostenibilidad ambiental	Informe		1								1				
VPGRSA-DSA--2.2.1.2.2.I	Realizar seguimiento y actualización del reporte oportuno del sistema de vigilancia de la calidad del agua	Informe		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Monitorear y evaluar las condiciones de la salud ocupacional en ambientes laborales, incluyendo															

PPNC1 | PPNC2 | PPNC3 | Crear Producto Intermedio | Hoja2 | FESP



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DESPACHO

010342

Santo Domingo, D. N.
05 de mayo del 2026

CIRCULAR

A los (as): Viceministros (as), Directores (as) y Encargados (as) Departamentales

Asunto: Socialización Política Transversal de Sostenibilidad Ambiental.

En cumplimiento de lo establecido en la Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, este Ministerio continúa avanzando en la implementando la Política Transversal de Sostenibilidad Ambiental, la cual forma parte integral de la Evaluación del Desempeño Institucional (EDI).

Para el año 2026, el Ministerio de Medio Ambiente, como ente rector de la citada política, ha definido tres (3) metas priorizadas a implementar en la sede central:

- Reducir el 2% del consumo de energía eléctrica.
- Clasificar residuos sólidos.
- Instalar medidor de agua.

Desde el Comité Institucional de Gestión Ambiental, se estarán desarrollando jornadas de capacitación, campaña de sensibilización "Cada Acción cuenta", levantamiento de informaciones requeridas por el ente rector, entre otras acciones, a fin de asegurar el cumplimiento de las metas establecidas en el marco de esta política.

En este sentido, se exhorta a todos las dependencias y sus colaboradores a asumir un rol activo en la implementación de buenas prácticas que impulsen una gestión sostenible, orientada al uso racional de los recursos y a la protección del medio ambiente.

Agradeciendo la atención prestada a esta misiva, queda de usted con sentimientos de alta consideración y estima,

Atentamente,

Victor Attalah
Ministro de Salud Pública

VA/RAT/rv.

Anexo: Miembros del Comité Interno de Gestión Ambiental
Buenas prácticas en el consumo de energía eléctrica.

Av. Héctor Homero Hernández V., Esq. Av. Tiradentes Ensanche La Fe Santo Domingo D. N. 10514

Criterio 9: Resultados Clave de Rendimiento

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

Área de Mejora No. 9

Descripción:
No se evidencia la definición de objetivos específicos que puedan medir los resultados de inspecciones o evaluaciones externas y auditorías de desempeño.

Objetivo de la mejora:
Definir objetivos que permitan evaluar resultados de auditorías externas.

Actividades ejecutadas:

No.	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentarios
1	Recopilar informes históricos de auditorías externas y evaluaciones institucionales realizadas por entes externos.	Dirección de Fiscalización del Gasto	100%	Logrado	Se recopilaron los informes históricos de auditorías externas y evaluaciones institucionales realizadas por la Contraloría General de la República (CGR) y la Cámara de Cuentas.
2	Clasificar hallazgos y recomendaciones por área, frecuencia, criticidad y cumplimiento.	Dirección de Fiscalización del Gasto	100%	Logrado	Se elaboró una Matriz de Clasificación de Hallazgos la cual contempla las recomendaciones, frecuencia, criticidad y cumplimiento.
3	Definir objetivos y metas institucionales vinculadas a los resultados de auditorías externas y su implementación.	Dirección de Fiscalización del Gasto	100%	Logrado	En la matriz indicada en el punto anterior se definieron los objetivos y metas institucionales vinculadas a los resultados de auditorías externas y su implementación.
4	Incluir estos objetivos e indicadores en el sistema de seguimiento institucional (POA).	Dirección de Fiscalización del Gasto	0%	No implementado	Se están coordinando las reuniones necesarias con la Dirección de Planificación y Desarrollo para incorporar estos objetivos al Plan Operativo Anual (POA).

Nivel de implementación:

- **75.00 % de avance general (promedio ponderado de los resultados individuales).**
- **100% al cierre del año.**

Comentarios / avances
Durante el período evaluado se recopilaron y analizaron los informes históricos de auditorías externas y evaluaciones institucionales realizadas por la Contraloría General de la República y la Cámara de Cuentas, elaborándose una Matriz de Clasificación de Hallazgos que organiza las recomendaciones según su impacto, criticidad, frecuencia y nivel de cumplimiento. Con base en este análisis, se definieron objetivos

y metas institucionales orientados a fortalecer la implementación de acciones correctivas y de mejora, facilitando su seguimiento y monitoreo. La incorporación de estos objetivos e indicadores al Plan Operativo Anual (POA) permanece pendiente y se encuentra en proceso de coordinación con la Dirección de Planificación y Desarrollo para su integración en los instrumentos institucionales de planificación y seguimiento.

EVIDENCIAS - Área de Mejora No. 9

Actividad No.1: Recopilar informes históricos de auditorías externas y evaluaciones institucionales realizadas por entes externos.

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

MATRIZ DE RECOPILACIÓN DE INFORMES HISTÓRICOS DE AUDITORÍAS EXTERNAS Y EVALUACIONES INSTITUCIONALES REALIZADAS POR ENTES EXTERNOS

Informe	Fecha del Informe	Periodo Comprendido	Código	Órgano Externo
Informe de Auditoría al Estado de Ejecución Presupuestaria Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS).	28/4/2016	Entre el 1 ro. de enero y el 31 de diciembre de 2011	(OP No. 011334/2012)	Cámara de Cuentas de la República
Informe de Auditoría Financiera con Enfoque Integral al Estado de Ejecución Presupuestaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS).	23/6/2016	Entre el 1 ro. de enero y el 31 de diciembre de 2010	(OP No. 008000/2011)	Cámara de Cuentas de la República
Informe de Auditoría Practicadas a las Informaciones Financieras Incluidas en los Estados de Ejecución Presupuestaria del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social (MISPAS).	23/3/2020	Entre el 1 ro. de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2015	(OP No. 001659/2016)	Cámara de Cuentas de la República
Informe de la Investigación Especial Practicada al Proceso de Urgencia para la Reparación y Mantenimiento General de Centros del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) MISPAS-CCC-PU-2013-08.	24/11/2021	Agosto del 2013	(OP N.003116/2021)	Cámara de Cuentas de la República
Informe de la Investigación Especial Complementaria al Informe de la Auditoría Practicada a las Informaciones Financieras Incluidas en los Estados de Ejecución Presupuestaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) PU-2013-08.	3/12/2021	Entre el 1 ro. de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2015	(OP N. 003108/2021) (OP N. 011327/2021)	Cámara de Cuentas de la República
Informe de Auditoría Practicadas a las Informaciones Financieras Incluidas en los Estados de Ejecución Presupuestaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS).	12/3/2025	Entre el 1 ro. de enero 2016 y el 31 de diciembre de 2021	(OP N. 003157/2022) (OP N. 005089/2022)	Cámara de Cuentas de la República
Informe de Prevención Sobre el Proceso de Contratación por Excepción de Emergencia Nacional Núm. MISPAS-MAE-PEEN-2023-001.	25/8/2025	2023	CGR-DAF-2025-464	Contraloría General de la República
Informe de Auditoría de Enfoque General Ref. No. IN-CGR-DC-2026-00167.	13/1/2026	Entre el 1 ro. de agosto de 2020 y el 31 de diciembre de 2023	N/T	Contraloría General de la República

Elaborado por

Analista Financiera

Aprobado por

Director Control y Fiscalización del Gasto

DIRECCIÓN DE CONTROL, REVISIÓN Y FISCALIZACIÓN
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
Santo Domingo, Rep. Dom.

Actividad No. 2: Clasificar hallazgos y recomendaciones por área, frecuencia, criticidad y cumplimiento.
Actividad No. 3: Definir objetivos y metas institucionales vinculadas a los resultados de auditorías externas y su implementación.

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

CRITERIO 9. resultados Clave de rendimieto Resultados externos: Servicios o productos y inspecciones o evaluaciones externas y auditorias de desempeño

Dirección de Control y fizcalización del Gasto

Plan de Mejora CAF

Cant.	Hallazgo	Proceso de Auditoría	Objetivo	Meta	Indicador	Responsable	Plazo	Frecuencia	Criticidad	Cumplimiento
1	Carencia de estados financieros	Auditoría de Enfoque General Contraloría General de la República, periodo 01/08/2020 al 31/12/2023	Garantizar la elaboracion de los estados financieros	100% estados financieros realizados en todas las cuentas bancarias MISPAS	% estados financieros realizados	Dirección Financiera	Dic-2026	Recurrente	Alta	En proceso
2	Inventario activo fijo desactualizado	Auditoría de Enfoque General Contraloría General de la República, periodo 01/08/2020 al	Actualizar inventario institucional	Inventario actualizado y validado	% inventario actualizado	Activo fijo	Dic-2026	Recurrente	Alta	En proceso
3	Vencimiento de medicamentos	Auditoría al DAMAC-Cámara de Cuentas, periodo 16/08/2020 al 15/08/203	Fortalecer control de fechas de vencimiento	0% de medicamentos vencidos en almacenes y CEAS	% medicamentos vencidos	DAMAC/Almacen	sept-2026	Recurrente	Alta	En proceso
4	Carencia de matriz de riesgo	Auditoría de Enfoque General Contraloría General de la República, periodo 01/08/2020 al 31/12/2023	Implementar matriz de riesgo	Matriz de riesgos aprobada y socializada en todas las áreas.	% matriz riesgo de areas aplicadas	DPD	Dic-2026	Recurrente	Alta	En proceso
5	Inconsistencia entre DAMAC Y CONTABILIDAD Y ARS Cuentas x cobrar	Auditoría al DAMAC-Cámara de Cuentas, periodo 16/08/2020 al 15/08/203	Unificar registros contables y administrativos	Conciliacion entre sistemas DAMAC y Contabilidad	% unificacion de registros	Direccion financiera	Dic-2026	Recurrente	Alta	en proceso
6	Falta de politicas y procedimientos de DAMAC	Auditoría de Enfoque General Contraloría General de la República, periodo 01/08/2020 al	Elaborar y aprobar manual de políticas DAMAC	Manual aprobado y difundido institucionalmente	% de procesos DAMAC aplicados	DAMAC/Almacen	nov-2026	Recurrente	Alta	pendiente
7	Donaciones recibidas sin valor monetario	Auditoría de Enfoque General Contraloría General de la República, periodo 01/08/2020 al 31/12/2023	Registrar y valorar todas las donaciones	100% de donaciones registradas con valor monetario	% de donaciones registradas con valor	Almacen/contabilidad	ago-2026	Recurrente	Alta	en proceso
8	Bienes donados sin registros en el SIAB	Auditoría de Enfoque General Contraloría General de la República, periodo 01/08/2020 al 31/12/2023	Integrar bienes donados al sistema SIAB	100% de bienes donados registrados en SIAB	% de bienes donados registrados en SIAB	Almacen/activo fijo/contabilidad	Dic-2026	Recurrente	Alta	en proceso
9	Vehiculos a nombre de terceros	Auditoría de Enfoque General Contraloría General de la	Regularizar titularidad de	100% de vehículos registrados a	% de vehículos con titularidad	Activo fijo	Dic-2026	Recurrente	Alta	pendiente
10	Inconsistencia de vehiculos entre DGII, Transportacion y Activo Fijo	Auditoría de Enfoque General Contraloría General de la República, periodo 01/08/2020 al 31/12/2023	Homologar registros vehiculares	100% de coincidencia entre DGII, Transportación y Activo Fijo	% de coincidencia entre registros	Activo fijo/transportacion	Dic-2026	Recurrente	Alta	pendiente
11	Vehiculos que no se encuentran rotulados	Auditoría de Enfoque General Contraloría General de la República, periodo 01/08/2020 al 31/12/2023	Rotular todos los vehículos institucionales	100% de vehículos rotulados	% de vehículos rotulados	Transportacion/despacho	sep-2026	Recurrente	Alta	pendiente
12	Inconsistencia en titulos de propiedad	Auditoría de Enfoque General Contraloría General de la República, periodo 01/08/2020 al	Regularizar títulos de propiedad institucionales	100% de títulos validados y registrados	% de títulos validados y registrados	Activo fijo	Dic-2026	Recurrente	Alta	pendiente
13	Archivos físicos sin digitalización	Informe de Auditoría Financiera de la CCRD, periodo 01/01/2026 al 31/12/2021.	Implementar un sistema de gestión documental digital	100% Digitalizar los expedientes administrativos y financieros	% documentos de pagos digitales vs total	Direccion financiera	Dic-2026	Ocasional	Media	en proceso
14	Bienes adquiridos, almacenados e inutilizados en MISPAS	Informe de Auditoría Financiera de la CCRD, periodo 01/01/2026 al 31/12/2021.	Optimizar el uso de bienes adquiridos y donados	100% de bienes asignados y utilizados en áreas operativas	% de bienes en uso vs. total en almacén	Almacen-administrativo	oct-2026	Ocasional	Media	pendiente
15	Contrataciones de urgencia sin rendir informes detallados CGR y CCRD	Auditoría Financiera-Cámara de Cuentas periodo 01/06/2016 al 31/12/2021/Investigación Especial Auditría Cámara de Cuentas periodo 01/01/2013 a 31/12/2015.	Garantizar que todas las contrataciones de urgencia tengan informes completos	100% de contrataciones de urgencia con informe remitido a los entes fiscalizadores externos	% de contrataciones urgentes con informe entregado	CCC-jurídica	Dic-2026	Ocasional	Media	pendiente
16	Procesos adjudicados no incluidos en el PACC	Auditoría de Enfoque General Contraloría General de la República, periodo 01/08/2020 al 31/12/2023	Asegurar inclusión de todos los procesos en el PACC	100% de procesos adjudicados registrados en el PACC	% de procesos adjudicados incluidos en el PACC	DPD/Compras	oct-2026	Único	Baja	en proceso
17	Evidencias insuficientes en auditorias NOBACI	Auditoría de Validación de cumplimiento NOBACI, periodo 2023-2024	Fortalecer registro documental	100% hallazgos subsanados	% de auditorías con hallazgos corregidos	Dirección de fiscalización	Dic-2026	Ocasional	Media	en proceso

Elaborado: Yhanly Gonzalez / Patricia Rodriguez

Revisado: Luis Neil Fernandez
Director

DIRECCIÓN DE CONTROL, REVISIÓN Y FISCALIZACIÓN
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
Santo Domingo, Rep. Dom.

Criterio 9: Resultados Clave de Rendimiento

Subcriterio 9.2: Resultados internos: nivel de eficiencia.

Área de Mejora No. 10
Descripción:
No evidencia la definición de objetivos concretos para medir resultados de auditorías internas.

Objetivo de la mejora:
Incorporar objetivos e indicadores claros para auditorías internas.

Actividades ejecutadas:

No.	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentarios
1	Recopilar el histórico de auditorías internas realizadas y sus principales hallazgos.	Departamento de Calidad en la Gestión	100%	Logrado	Se recopiló el histórico de auditorías internas realizadas y sus principales hallazgos.
2	Identificar áreas recurrentes de mejora, cumplimiento y no conformidades.	Departamento de Calidad en la Gestión	100%	Logrado	Se indentificaron las áreas recurrentes de mejora, cumplimiento y no conformidades.
3	Definir objetivos y metas anuales relacionadas con el cierre efectivo de hallazgos.	Departamento de Calidad en la Gestión	0%	En proceso	La actividad está pendiente de ejecución.
4	Incorporar estos objetivos como parte del sistema de indicadores	Departamento de Calidad en la Gestión	0%	En proceso	La actividad está pendiente de ejecución.
5	Elaborar informes periódicos que visibilicen los avances, cumplimiento de recomendaciones y mejora continua.	Departamento de Calidad en la Gestión	0%	En proceso	La actividad está pendiente de ejecución.

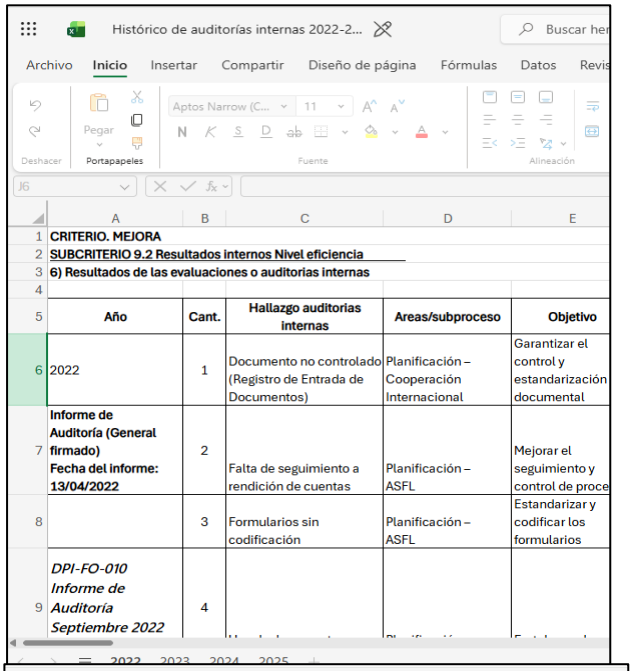
Nivel de implementación:

- **40% de avance general (promedio ponderado de los resultados individuales).**
- **100% al cierre del año.**

Comentarios / avances
Se lograron avances significativos en la fase diagnóstica del proceso, completándose al 100% la recopilación del histórico de auditorías internas y sus principales hallazgos, así como la identificación de áreas recurrentes de mejora, cumplimiento y no conformidades. Estas actividades permiten contar con una base consolidada para la toma de decisiones y la mejora continua. Actualmente, se encuentran en proceso la definición de objetivos y metas anuales vinculadas al cierre de hallazgos, su incorporación al sistema de indicadores y la elaboración de informes periódicos de seguimiento, los cuales permitirán formalizar el monitoreo y fortalecer la gestión del desempeño institucional.

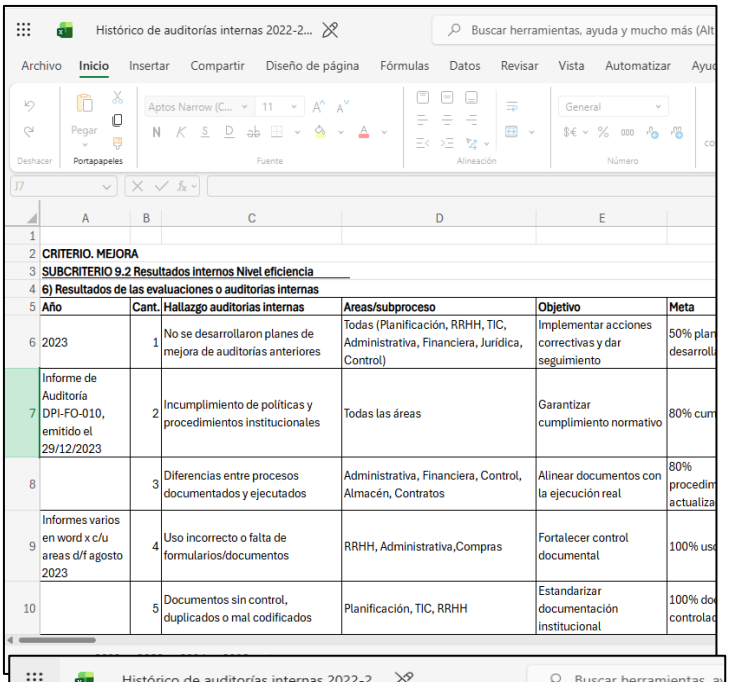
EVIDENCIAS - Área de Mejora No. 10

Actividad No.1: Recopilar el histórico de auditorías internas realizadas y sus principales hallazgos.



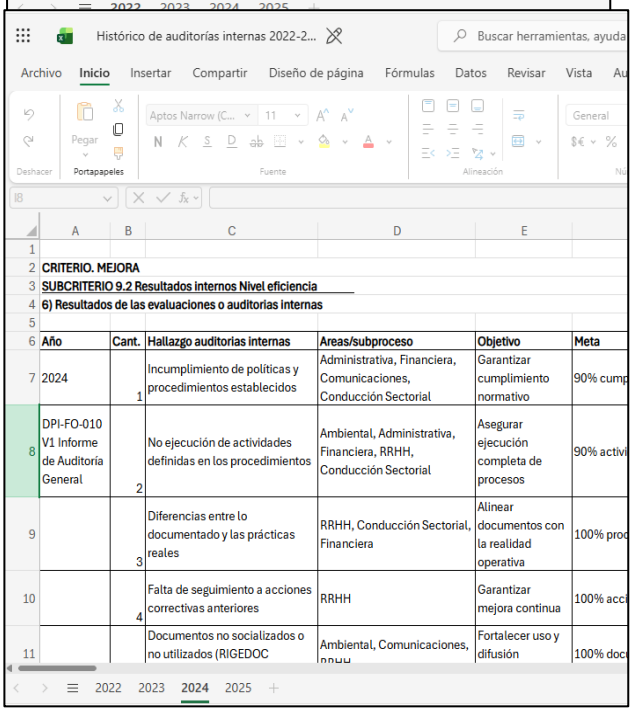
Histórico de auditorías internas 2022-2...

	A	B	C	D	E
1	CRITERIO. MEJORA				
2	SUBCRITERIO 9.2 Resultados internos Nivel eficiencia				
3	6) Resultados de las evaluaciones o auditorias internas				
4					
5	Año	Cant.	Hallazgo auditorias internas	Areas/subproceso	Objetivo
6	2022	1	Documento no controlado (Registro de Entrada de Documentos)	Planificación – Cooperación Internacional	Garantizar el control y estandarización documental
7	Informe de Auditoría (General firmado) Fecha del informe: 13/04/2022	2	Falta de seguimiento a rendición de cuentas	Planificación – ASFL	Mejorar el seguimiento y control de proce
8		3	Formularios sin codificación	Planificación – ASFL	Estandarizar y codificar los formularios
9	*DPI-FO-010 Informe de Auditoría Septiembre 2022*	4			



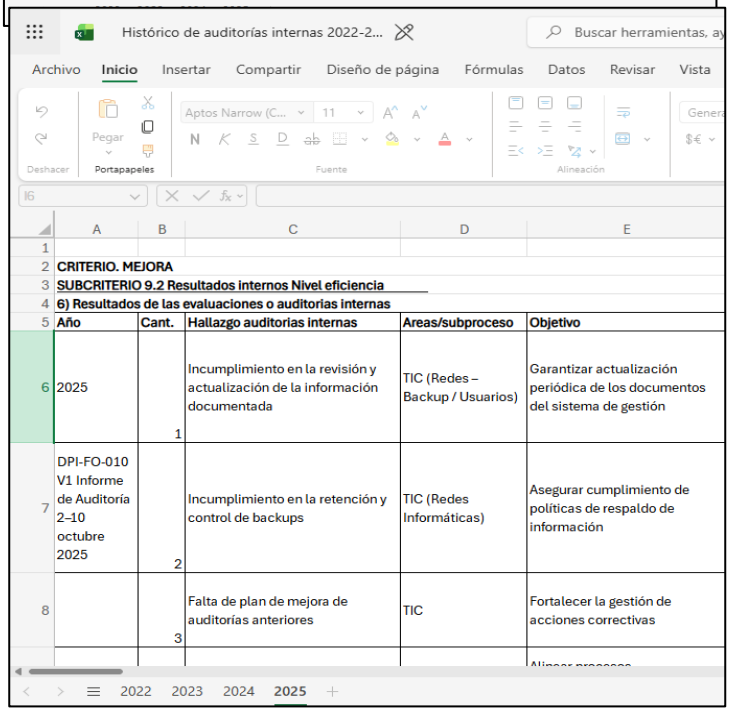
Histórico de auditorías internas 2022-2...

	A	B	C	D	E
1					
2	CRITERIO. MEJORA				
3	SUBCRITERIO 9.2 Resultados internos Nivel eficiencia				
4	6) Resultados de las evaluaciones o auditorias internas				
5	Año	Cant.	Hallazgo auditorias internas	Areas/subproceso	Objetivo	Meta
6	2023	1	No se desarrollaron planes de mejora de auditorías anteriores	Todas (Planificación, RRHH, TIC, Administrativa, Financiera, Jurídica, Control)	Implementar acciones correctivas y dar seguimiento	50% plan desarroll
7	Informe de Auditoría DPI-FO-010, emitido el 29/12/2023	2	Incumplimiento de políticas y procedimientos institucionales	Todas las áreas	Garantizar cumplimiento normativo	80% cum
8		3	Diferencias entre procesos documentados y ejecutados	Administrativa, Financiera, Control, Almacén, Contratos	Alinear documentos con la ejecución real	80% procedim actualiza
9	Informes varios en word x c/u areas d/f agosto 2023	4	Uso incorrecto o falta de formularios/documentos	RRHH, Administrativa,Compras	Fortalecer control documental	100% us
10		5	Documentos sin control, duplicados o mal codificados	Planificación, TIC, RRHH	Estandarizar documentación institucional	100% do controla



Histórico de auditorías internas 2022-2...

	A	B	C	D	E
1					
2	CRITERIO. MEJORA				
3	SUBCRITERIO 9.2 Resultados internos Nivel eficiencia				
4	6) Resultados de las evaluaciones o auditorias internas				
5					
6	Año	Cant.	Hallazgo auditorias internas	Areas/subproceso	Objetivo	Meta
7	2024	1	Incumplimiento de políticas y procedimientos establecidos	Administrativa, Financiera, Comunicaciones, Conducción Sectorial	Garantizar cumplimiento normativo	90% cump
8	DPI-FO-010 V1 Informe de Auditoría General	2	No ejecución de actividades definidas en los procedimientos	Ambiental, Administrativa, Financiera, RRHH, Conducción Sectorial	Asegurar ejecución completa de procesos	90% activi
9		3	Diferencias entre lo documentado y las prácticas reales	RRHH, Conducción Sectorial, Financiera	Alinear documentos con la realidad operativa	100% proc
10		4	Falta de seguimiento a acciones correctivas anteriores	RRHH	Garantizar mejora continua	100% acc
11			Documentos no socializados o no utilizados (RIGEDOC	Ambiental, Comunicaciones,	Fortalecer uso y difusión	100% doc



Histórico de auditorías internas 2022-2...

	A	B	C	D	E
1					
2	CRITERIO. MEJORA				
3	SUBCRITERIO 9.2 Resultados internos Nivel eficiencia				
4	6) Resultados de las evaluaciones o auditorias internas				
5	Año	Cant.	Hallazgo auditorias internas	Areas/subproceso	Objetivo
6	2025	1	Incumplimiento en la revisión y actualización de la información documentada	TIC (Redes – Backup / Usuarios)	Garantizar actualización periódica de los documentos del sistema de gestión
7	DPI-FO-010 V1 Informe de Auditoría 2–10 octubre 2025	2	Incumplimiento en la retención y control de backups	TIC (Redes Informáticas)	Asegurar cumplimiento de políticas de respaldo de información
8		3	Falta de plan de mejora de auditorías anteriores	TIC	Fortalecer la gestión de acciones correctivas

Actividad No.2: Identificar áreas recurrentes de mejora, cumplimiento y no conformidades.

Hallazgos recurrentes-Auditorías Internas (2022 - 2025)

El presente resumen consolida los hallazgos de las auditorías internas realizadas entre 2022 y 2025, con el propósito de tener una visión integral que permita identificar las situaciones recurrentes.

Método utilizado:

- Número de hallazgos clasificados como recurrentes (que aparecen en 2 o más años).
- Tras el procesamiento y agrupación de la data real de tus informes, se obtuvieron los siguientes resultados de control:

- **Total de Registros Analizados:** 63 hallazgos individuales.
- **Patrones de Recurrencia Agrupados:** 6

Trazabilidad Histórica Detallada (Evidencia por Año)

A continuación, se presenta la desagregación de cada uno de los 6 patrones recurrentes, demostrando con la redacción original de los informes cómo ha mutado o persistido el hallazgo a través de los años.

1. **Baja ejecución de los Planes de Mejora**

- **2023 (Todas las áreas):** "No se desarrollaron ni implementaron los planes de mejora correspondientes a las auditorías anteriores de 2022" (Registrado como No Conformidad General en los informes de RRHH, DTIC, DPD, DFIN, ADM).
- **2024 (Recursos Humanos):** "Falta de seguimiento efectivo y retraso en el cierre de acciones correctivas de auditorías anteriores".
- **2025 (Tecnología / TIC):** "Inexistencia de planes de mejora formalizados para corregir las observaciones de auditorías anteriores".

2. **Brecha Documental vs. Realidad Operativa**

- **2023 (Administrativa, Financiera, Control, Almacén, contratos):** "Diferencias críticas entre procesos y manuales documentados vs ejecución real".
- **2024 (RRHH, Conducción Sectorial, Financiera):** "Diferencias considerables entre lo que está documentado en los procedimientos y la práctica real en campo; no ejecución de actividades definidas".
- **2025 (Jurídica / TIC):** "No ejecución de actividades descritas en el procedimiento jurídico formal para Legalizaciones; inconsistencias y brechas entre el marco documental de la dirección y la práctica ejecutada".

3. **Uso de Formatos No Controlados y Limitaciones de RIGEDOC**

- **2022 (Planificación, Control y Fiscalización):** "Documento no controlado en Registro de Entrada de Documentos (Cooperación Internacional); formularios sin codificación definida en sistema de gestión (ASFL); uso de formatos no autorizados en procesos de fiscalización".
- **2023 (RRHH, Administrativa, Planificación, TIC, Jurídica):** "Uso incorrecto o falta de formularios del sistema; documentos sin control de cambios, duplicados o mal codificados".
- **2024 (Ambiental, Comunicaciones, RRHH):** "Documentos normativos no socializados o subutilizados debido a limitaciones de acceso a RIGEDOC".
- **2025 (Jurídica / TIC):** "Desconocimiento operativo y problemas de acceso de los colaboradores a documentos vigentes en RIGEDOC; procedimiento de gestión de accesos y credenciales desactualizado".

4. **Debilidades en Infraestructura de TIC y Resguardo de Backups**

- **2022 (Tecnología - Infraestructura y Soporte):** "Retrasos excesivos y fuera de rango de SLA en soporte técnico (Mesa de ayuda); falta de planes de mantenimiento preventivo en servidores de datos".
- **2023 (Administrativa / Tecnología):** "Falta de planes estructurados de mantenimiento preventivo de equipos tecnológicos".
- **2025 (Tecnología - Redes Informáticas):** "Incumplimiento y fallas de control en la retención histórica, ejecución y verificación de backups críticos".

5. **Brechas en el Plan de Capacitación y Socialización**

- **2022 (Recursos Humanos):** "Fallas y debilidades en la planificación y ejecución del programa de capacitación".
- **2023 (TIC / RRHH):** "Desconocimiento o desinformación de los procedimientos vigentes por parte del personal de las áreas; fallas en la ejecución y registro de procesos de reclutamiento, inducción y capacitación del personal".
- **2024 (Comunicaciones / RRHH):** "Documentos no socializados o no utilizados; incumplimiento en procesos de comunicación interna".

6. **Trazabilidad, Inventario y Custodia de Bienes y Expedientes**

- **2022 (Administrativa - Activos Fijos):** "Falta de control e inventario de activos fijos, con debilidades de trazabilidad".
- **2023 (Administrativa - Activos y vehículos):** "Problemas estructurales en control de activos fijos y procesos técnicos de inventariado".
- **2025 (Jurídica):** "Deficiencias notables en la trazabilidad, control e integridad en el archivo de expedientes judiciales y contratos; falta de mecanismos de seguridad físicos y digitales para resguardar la confidencialidad de los expedientes".

IV. Resumen Avance Cuantitativo del Plan de Mejora Institucional 2026

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

No.	Área de Mejora	% de Ejecución	Cumplimiento del Plan de Mejora
1	No se evidencia el diseño e institucionalización de una política de reconocimiento laboral, tanto individuales como de los equipos de trabajo.	60%	
2	No se evidencia la planificación, el control y la retroalimentación de la gestión de las instalaciones de la institución.	69%	
3	No se evidencia un indicador institucional específico que mida de forma sistemática la percepción del personal sobre las acciones de responsabilidad social ejecutadas por el MISPAS.	45%	
4	No se cuenta con un mecanismo formal de registro y seguimiento de la participación voluntaria del personal en las actividades de responsabilidad social	19%	
5	No se evidencia el impacto de la organización en la sostenibilidad medioambiental, incluido el cambio climático.	30%	
6	No se evidencia la definición de metas concretas que puedan medir las acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja o con necesidades especiales, así como también, actividades culturales abiertas al público y préstamo de instalaciones.	45%	**54%**
7	No se evidencia la definición de metas concretas que puedan medir los 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).	60%	
8	No se evidencia la definición de metas concretas que puedan medir el grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación	100%	
9	No se evidencia la definición de objetivos específicos que puedan medir los resultados de inspecciones o evaluaciones externas y auditorías de desempeño.	75%	
10	No se evidencia la definición objetivos concretos para medir los resultados de las evaluaciones o auditorías internas.	40%	
		54%	

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

Av. Héctor Homero Hernández V., Esq. Av. Tiradentes,
Ensanche La Fe, Santo Domingo, D.N. C.P.10514
Teléfono: (809) 541-3121
www.msp.gob.do
RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA