



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

**NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:**

Ministerio de Administración Pública

**FECHA:**

Junio 2024

## MODELO CAF: EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

### Presentación.

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

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

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

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

Santo Domingo, marzo 2021.

Documento Externo  
SGC-MAP

## INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUÍA.

### Evaluación Individual.

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

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

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

### Evaluación de consenso:

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

**CRITERIOS FACILITADORES.**

**CRITERIO I: LIDERAZGO.**

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

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):</b></p>		
<p>1) Formulan y desarrollan un marco institucional (misión, visión y valores), definido y elaborado con la participación de los empleados y grupos de interés relevantes, asegurando que estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector público y la agenda nacional. Ejemplos: Constitución, normativas vigentes, Planes sectoriales, Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).</p>	<p>Se evidencia que la alta dirección ha formulado y desarrollado un marco institucional (misión, visión y valores) <b>teniendo en cuenta los grupos de interés relevantes</b>, alineado a las estrategias y requisitos legales aplicables. Ese marco institucional ha sido objeto de seguimiento, medición y actualización. Evidencia: a) PEI 2020-2024 b) Informe del PEI y su Actualización c) <b>Reporte de partes relevantes participantes del PEI</b></p>	
<p>2) Tienen establecido el marco de valores institucionales alineado con la misión y la visión de la organización, respetando los principios constitucionales.</p>	<p>Se ha establecido un marco de valores, alineados con la misión y la visión vigente, tomando en cuenta los principios constitucionales aplicables. Evidencia: a) Marco de Valores y su correlación con Misión, Visión y Principios constitucionales</p>	
<p>3) Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector público y la agenda nacional Ejemplo: Planes sectoriales, Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo</p>	<p>La misión, visión y valores definidos por el MAP se encuentran en línea directa con Se evidencia asegurar la alineación, a través de POA 2023; Seguimientos Trimestrales POA 2023. Evidencia: a) PEI 2020-2024</p>	

Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).		
4) Garantizan una comunicación y socialización de la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas.	<p>La socialización de las informaciones generales relevantes de la institución se comparte desde la inducción al personal desde su ingreso y se garantiza a través de las actividades lúdicas y formativas de forma continua incluidas en el plan de formación y desarrollo de las competencias del colaborador dentro de la institución. La toma de conciencia de estas se evalúa y se monitorea a través de los ciclos de auditorías internas y externas que realiza una entidad certificadora externa.</p> <p>Por otra parte, hacia nuestros grupos de interés externos, se socializan a través de los medios de difusión de información disponibles.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Inducción al personal</li> <li>b) Redes Sociales MAP y Página Web</li> <li>c) Informes de Auditorías internas y externas al sistema de Gestión de Calidad.</li> </ul>	
5) Aseguran el efectivo funcionamiento de la organización y su preparación para nuevos desafíos revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo (por ejemplo, digitalización, cambio climático, reformas del sector público, desarrollos demográficos, impacto de las tecnologías inteligentes y las redes sociales, protección de datos, cambios políticos y económicos, divisiones sociales, necesidades y puntos de vista diferenciados de los clientes) y cambios de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, capacitación, pautas para la protección de datos, otros).	<p>Se evidencia que la institución asegura el apropiado funcionamiento tomando en cuenta los factores de cambios en su entorno.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Informe del PEI y su Actualización</li> <li>b) POA 2024;</li> <li>c) Seguimientos Trimestrales POA 2024</li> <li>d) Matriz de Necesidades y Expectativas de las partes Interesadas del SGC.</li> <li>e) Plan de relanzamiento del MAP</li> <li>f) Desarrollo versión 2 del sistema de seguimiento a solicitudes de servicios (S4)</li> </ul>	

<p>6) Cuentan con un sistema para gestionar la prevención de comportamientos no éticos, (conflictos de intereses, corrupción, etc.), apoyado en los reglamentos establecidos para compras, asignación y ejecución presupuestaria, rendición de cuentas y transparencia; a la vez que se instruye al personal en cómo identificar estos conflictos y enfrentarlos.</p>	<p>La institución tiene establecido un Comité de Integridad y Cumplimiento Normativo, en el cual establece las vías para gestionar la prevención de comportamientos no éticos, tomando como base los requisitos legales aplicables, a través de este comité. La institución ha realizado esfuerzos en vías de la implementación del Sistema Integrado de Gestión del compliance y el antisoborno (las Normas ISO 37001 de Sistemas de Gestión Antisoborno, e ISO 37301 Sistemas de Gestión de Compliance), que incluyen el estableciendo la política y los objetivos institucionales relacionados a este sistema de gestión.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Comité de Integridad y Cumplimiento Normativo MAP;</p> <p>b) Establecimiento Compromisos Éticos para Comité de Compras y para Oferentes y Proveedores; Ejecución Presupuestaria;</p> <p>c) Memorias Institucionales y publicaciones mensuales apartados del Portal Transparencia;</p> <p>d) Política y Objetivos de las normas 37001 y 37301</p> <p>e) POA 2024 de la Dirección de Sistemas de Gestión Internos, Producto Implementación del SIGCA. ]</p>	
<p>7) Refuerzan la confianza mutua, la lealtad y respeto, entre todos los miembros de la organización líderes/directivos/empleados).</p>	<p>Se evidencia que en la institución refuerzan la confianza, lealtad y respeto, a través de reuniones de áreas.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Reuniones directivas y con el personal;</p> <p>b) Buzones de Sugerencias; Formulaciones de POA (Autoridades, Directivos y Coordinadores/Analistas Áreas).</p>	

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

Documento Externo  
SGC-MAP

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores)</b></p>		
<p>1) Definen e instruyen oportunamente las actualizaciones de las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.</p>	<p>La institución tiene una estructura organizativa y un mapa de procesos actualizado. Su manual de organización y funciones se encuentra en proceso de actualización.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nuevo organigrama del MAP</li> <li>b) Resolución Núm. 231-2022 que modifica Estructura MAP;</li> <li>c) Mapa de Procesos actualizado. ]</li> </ul>	
<p>2) Emplean objetivos y resultados cuantificables para todos los niveles y áreas, con indicadores para medir y evaluar el desempeño y el impacto de la organización.</p>	<p>En su plan estratégico la institución ha establecido objetivos con indicadores asociados que permiten medir y evaluar el avance en el logro de dichos objetivos y en el desempeño organizacional en términos generales, tanto en términos estratégicos como operativo.</p> <p>Se ha establecido indicadores de gestión en el sistema de gestión de calidad y además comprometer niveles de calidad de los servicios indicados en la carta compromiso al usuario.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) PEI 2020-2024</li> <li>b) POA 2023</li> <li>c) Sistema Control de Gestión</li> <li>d) Indicadores de los objetivos de la calidad 2023 y 2024.</li> <li>e) Carta Compromiso al Usuario 2022, 2023 y 2024. ]</li> </ul>	

<p>3) Introducen mejoras en el sistema de gestión y el rendimiento de la organización de acuerdo con las expectativas de los grupos de interés y las necesidades diferenciadas de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, perspectiva de género, diversidad, promoviendo la participación social y de otros sectores, en los planes y las decisiones, etc.).</p>	<p>La institución procura la mejora continua de sus procesos, sus servicios y de su sistema de gestión de calidad a través de los resultados los instrumentos de evaluación del sistema (gestión de riesgo, seguimiento y medición de los procesos y servicios, auditorías internas y externas, revisión por la dirección) y mejora (planes de mejora, acciones correctivas).</p> <p>De igual manera, impulsa la aplicación de políticas públicas de derechos humanos, igualdad de derechos, géneros y de cumplimiento a través del sistema transversales del estado, y procurando la participación social mediante consultas públicas.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Procedimiento de gestión del seguimiento y medición.</li> <li>b) Procedimiento para gestión de auditoría interna a los SGMAP</li> <li>c) Procedimiento para</li> </ul> <p>Informes de auditorías de sistemas de gestión ISO 9001 2015.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b) Plan de Mejora Institucional</li> <li>c) Informes de autodiagnósticos Modelo CAF, Sistemas ISO 9001:2015.</li> </ul>	
<p>4) Gestionan un sistema de información, sistema de Gestión de control interno, y de gestión de riesgos, para el monitoreo permanente de los logros estratégicos y operativos de la organización.</p>	<p>La institución tiene establecido varios sistemas de gestión, para el monitoreo de los logros estratégicos y operativos, con sus riesgos asociados entre estos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Sistema de Control de Gestión de Planes, programas y Proyectos</li> <li>b) Plataforma NOBACI</li> <li>c) Sistema de Seguimiento a Solicitudes de Servicios (S4)</li> </ul>	

	d) Reportes de resultados de Carta Compromiso Evidencia: Interfaz de los sistemas mencionados.	
5) Aplican los principios de gestión de la Calidad Total o se tienen instalados sistemas de gestión de calidad o de certificación como el CAF, el EFQM, la Norma ISO 9001, etc.	Se ha aplicado la mejora continua a través de los sistemas de gestión, con base en la norma ISO 9001:2015 y el Modelo CAF, de igual manera, a través del cumplimiento de los sistemas de gestión externos del estado, como por ejemplo NOBACI, SAIP. Actualmente se desarrolla un proceso de implementación de dos sistemas de gestión basados en 4 normas ISO: Sistema Integrado de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (ISO14001, ISO45001); Sistema Integrado de Gestión del Compliance y el Antisoborno. Evidencia: a) Certificado de Cumplimiento Norma ISO 9001:2015 b) Autodiagnósticos y plan de mejora Modelo CAF.	
6) Aseguran una efectiva comunicación externa a todos los grupos de interés; e interna, en toda la organización, a través del uso de medios de gran/mayor alcance a la población, incluidas las redes sociales.	Se han establecido mecanismos para la difusión de información relevante a los grupos de interés. Evidencia: a) Portal web, b) Redes Sociales, y Canal de Youtube MAP TV; Intranet; c) Difusión normas y disposiciones a través de la NOBACI. d) Matriz de comunicación de los SGMAP ]	
7) Aseguran las condiciones adecuadas para el desarrollo de los procesos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.	La institución a través de sus distintos sistemas de controles y de calidad, asegura la condición adecuada para el desarrollo de sus procesos, mediante una robusta información documentada como mecanismo para la ejecución de estos. Aunado a esto, ha impulsado el enfoque a procesos, que rompe el esquema tradicional de islas departamentales y los reenfoca a trabajos	

	<p>interrelacionados entre equipos de diferentes departamentos para el logro de sus objetivos. Para la gestión de proyectos, se ha impulsado Evidencia:</p> <p>a) Lista de documentos del Sistema de gestión de Calidad</p> <p>b) Sistema de Seguimiento a Solicitudes de Servicios;</p> <p>c) Procedimiento para la gestión de procesos ]</p>	
8) Aseguran una buena comunicación interna y externa en toda la organización a través del uso de medios de gran /mayor alcance a la población, incluidas las redes sociales.	<p>La Institución utiliza herramientas de difusión interna a través de murales digitales, correo electrónico. Para asegurar la disponibilidad de la información documentada dispone de un sistema que permite visualizar la misma. En otro orden, para la difusión externa, eventos puntuales para socialización con nuestro grupo de interés y redes sociales.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Murales digitales</p> <p>b) Redes sociales del MAP</p> <p>c) Certool</p> <p>d) Matriz de comunicación de los SGMAP ]</p>	
9) Muestran su compromiso con la innovación, promoviendo la cultura de mejora continua y fomentando la retroalimentación de los empleados.	<p>La institución ha establecido la innovación como valor, y tiene un sistema de gestión de calidad implementado, cuyo enfoque primordial es dirigir la institución hacia la consolidación de una cultura enfocada en la mejora continua.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Certificado de ISO 9001:2015, vigente</p> <p>b) Procedimiento de acciones correctivas y de mejora</p> <p>c) Procedimiento de seguimiento y medición.]</p>	
10) Comunican las iniciativas de cambio y los efectos esperados a los empleados y grupos de	<p>La institución procura el análisis del impacto en los cambios a nivel de información documentada del sistema de gestión de calidad. Consecuentemente,</p>	

<p>interés relevantes, previo a la implementación de los mismos.</p>	<p>promueve iniciativas relacionadas a las políticas dirigidas al establecimiento de una gestión de la innovación a nivel interno, desde la Dirección de Innovación. Aunado a estos esfuerzos, tiene en su plan de mejora para cumplir en el año 2023, el establecimiento de una política destinada a la innovación en la institución.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Procedimiento de información documentada</li> <li>b) Plan de Mejora 2023</li> <li>c) Manual de organización y funciones del MAP.</li> <li>d) Registros de consultas sobre políticas, objetivos y alcance del SGC</li> <li>e) Plan de comunicación sobre cambio y mejora a alta compromiso institucional.</li> <li>f) matriz de comunicación de los SGMAP</li> </ul>	
--	--	--

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p><b>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):</b></p>		
<p>l) Predican con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos. Estimulando la creación de equipos de mejoras y participando en actividades que realiza la organización que promuevan. (Por ejemplo, integridad, sentido, respeto, participación, innovación, empoderamiento, precisión, responsabilidad, agilidad).</p>	<p>Se evidencian Compromisos Éticos Firmados por Ministro y Vice-Ministros; Comité de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo, compuesto por servidores públicos elegidos 2022 por votación del personal, entre los diferentes grupos ocupacionales; El liderazgo promueve la implementación de normas que apoyan la gestión institucional, ejecutada a través de diferentes comités.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Comité de Integridad y Cumplimiento Normativo y sus integrantes.</li> </ul>	

Documento Externo  
SGC-MAP

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Comité Institucional de la Calidad</li> <li>c) Comité de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional</li> <li>d) Comité de Antisoborno y Cumplimiento Regulatorio.</li> </ul>	
2) Inspiran a través de una cultura de respeto y liderazgo impulsada por la innovación y basada en la confianza mutua y la apertura para contrarrestar cualquier tipo de discriminación, fomentando la igualdad de oportunidades y abordando las necesidades individuales y las circunstancias personales de los empleados.	<p>La institución tiene diferentes mecanismos: sistema de gestión de quejas, ideas o sugerencias de los empleados. Se evidencia el abordaje de las necesidades individuales, a través de los beneficios laborales a los empleados.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Fotos Mercado INESPRES.</li> <li>b) Programa Empleado Feliz; Acciones de Permisos y Licencias del Personal</li> <li>c) Política institucional de derechos humanos y equidad de género.</li> </ul>	
3) Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.	<p>Se evidencia encuesta de clima, periódicamente;</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Informe de encuesta de clima organizacional.</li> <li>b) Informe sobre Política de Seguridad y Salud ocupacional.</li> <li>c) Correos electrónicos;</li> <li>d) Circulares</li> <li>e) Consultas sobre políticas, objetivos y alcance del sistema de gestión de la calidad y del sistema integrado de la seguridad y salud en el trabajo.</li> </ul>	
4) Empoderan y apoyan al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual.	<p>Se evidencia el empoderamiento al personal a través de la realización y revisión de los acuerdos de desempeño. Se evidencian Reuniones de seguimiento al POA e informes trimestrales de ejecución.</p> <p>Evidencia :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Acuerdos de Desempeño.</li> <li>b) Revisiones del POA por áreas.</li> </ul>	

<p>5) Motivan, fomentan y potencializan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.</p>	<p>Se realiza a través del seguimiento trimestrales al POA, y la delegación de responsabilidad en periodos vacacionales o licencias médicas. Evidencia: a) Correos con comunicaciones de delegación de funciones en periodos vacacionales o viajes de trabajo b) Informes trimestrales de seguimiento al POA;</p>	
<p>6) Promueven una cultura de aprendizaje para estimular a que los empleados desarrollen sus competencias y se adapten y cumplan con nueva demandas y requisitos (anticipándose y adaptándose a los cambios).</p>	<p>La institución procura el desarrollo de una cultura de aprendizaje a través del plan de capacitación del área de recursos humanos. Evidencia: a) Plan de Capacitación Anual; b) Certificados cursos y maestrías cursadas por el personal.</p>	
<p>7) Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.</p>	<p>La institución realiza dentro del marco de la Semana de la Calidad Interna, el reconocimiento de aquellos empleados que hayan sido ganadores en actividades lúdicas con enfoque formativo, tanto individual como grupal. De igual forma, tiene en su plan de mejora para este año 2023, el establecimiento de una política de reconocimiento interna integral, en miras del cumplimiento de esa área de mejora. Evidencia: a) Reconocimiento Semana de la Calidad Interna b) Programa de la Semana de la Calidad Interna</p>	

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

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

Documento Externo  
SGC-MAP

<b>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):</b>		
1) Analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y comparten estos datos con la organización.	<p>La institución procura el análisis y monitoreo de las necesidades de los grupos de interés, a través de las revisiones a su matriz de grupos de interés relevantes para el sistema de gestión de calidad ISO, las revisiones a la dirección, de igual forma, revisa las necesidades internas y externas y las integra durante la conformación de sus planes estratégicos y operativos. Otro mecanismo importante utilizado son las consultas públicas en las diferentes políticas impulsadas, llevadas a cabo a través de mesas técnicas interinstitucionales, también vía online para abordar otros grupos de interés remotos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Planes estratégicos y Operativos</li> <li>b) Matriz de análisis y expectativas de las partes interesadas</li> <li>c) Informes de Revisión por la dirección del SGC;</li> <li>d) Informes de consultas públicas.</li> </ul>	]
2) Desarrollan y mantienen relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas.	<p>Actualmente el Ministro de la institución es miembro en condición de presidente el CLAD y también, a través de su Dirección de Planificación y Desarrollo, impulsa en conjunto con el departamento de Cooperación Internacional, el mantenimiento proactivo con las autoridades políticas relevantes.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mesas de Gobierno Digital,</li> <li>b) Mesa técnica Transparencia Digital,</li> <li>c) Federación Dominicana de Municipios,</li> <li>d) Acuerdos interinstitucionales a través de las áreas misionales,</li> <li>e) Acuerdos con organismos internacionales.</li> </ul>	]

<p>3) Identifican las políticas públicas relevantes para la organización y las incorporan a la gestión.</p>	<p>La institución a través del Viceministerio de Reforma y Modernización han identificado las políticas públicas relevantes y analizan su viabilidad para ingresarlas a la gestión. De igual forma, a través del Viceministerio de Evaluación de la gestión Institucional, implementan políticas dirigidas al fortalecimiento de la gestión a nivel de administración pública. Evidencia: a) POA Dirección de Coordinación y Seguimiento a Procesos de Reforma. b) Ley de Estrategia Nacional Desarrollo c) SISMAP GESTION PUBLICA, EDUCACION Y SECTOR SALUD.</p>	
<p>4) Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.</p>	<p>Se ha alineado el desempeño de la organización con las políticas públicas relevantes. Se evidencia: a) Plan Estratégico MAP</p>	
<p>5) Gestionan y desarrollan asociaciones con grupos de interés importantes (ciudadanos, organizaciones no gubernamentales, grupos de presión y asociaciones profesionales, industria, otras autoridades públicas, etc.).</p>	<p>La institución a través de sus diferentes Viceministerios, la Dirección de Planificación y Desarrollo, el Departamento de Cooperación Internacional. Gestiona y desarrollo acciones en conjunto con diferentes organismos. Ejemplo, Banco Internacional de Desarrollo, Universidades nacionales e internacionales, Asociación de Servidores Públicos del MAP. Evidencia: a) Proyectos Auspicio de Becas Nacionales e internacionales b) Proyecto BID c) Reunión del área de la DSGI con la Asociación de Servidores Públicos.</p>	

6) Participan en actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.	La institución fomenta y demuestra una apertura amigable a la participación en actividades organizadas a la que es requerida. Evidencia: a) Portal web ]	
7) Promueven la conciencia pública, la reputación y el reconocimiento de la organización y desarrollan un concepto de marketing/publicidad centrada en las necesidades de los grupos de interés.	La institución promueve la toma de conciencia pública sobre temas concernientes a su gestión, desarrollando un concepto de endomarketing y marketing externo, a través de su canal de YouTube. Evidencia: a) Métricas de redes sociales b) Canal de YouTube ]	

## CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN.

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

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>La Organización:</b>		
1) Identifica las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos, mediante el análisis regular del entorno externo, incluido el cambio legal, político, variables socioculturales, económicas, demográficas y la digitalización, factores globales como el cambio climático y otros, como insumos para estrategias y planes.	La institución utiliza un abordaje en busca de identificar las condiciones que deben cumplir para alcanzar sus objetivos, para esto utiliza instrumentos de análisis de variables, de entorno con factores que son relevantes para su desarrollo funcional. Evidencia: Plan estratégico y operativos del MAP. Matriz de elementos del contexto (relevantes a los SGMAP. ]	

<p>2) Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y se realizan levantamientos periódicos de sus necesidades y expectativas.</p>	<p>La institución ha identificado a través de diferentes mecanismos sus grupos de interés y mantiene actualizadas sus necesidades a través de los instrumentos indicados para su retroalimentación, entre estos pueden citarse, las encuestas de satisfacción, grupos focales, revisión por la dirección, etc. Evidencia: a) Matriz de necesidades y expectativas para las partes interesadas del MAP.</p>	
<p>3) Analiza las reformas del sector público que les conciernen, para redefinir/revisar estrategias a considerar en la planificación.</p>	<p>La institución a través del Viceministerio de Reforma y Modernización impulsa y analiza las reformas pertinentes en cuanto a la administración pública se refiere. Evidencia: a) POA del Viceministerio de Modernización y Modernización b) Plan Estratégico del MAP</p>	
<p>4) Analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (riesgos internos y externos). Por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos, etc.</p>	<p>La institución analiza su desempeño interno y las capacidades de la organización, de diferentes maneras y de forma integral, a través de la medición del desempeño de su sistema de gestión de calidad mediante procesos de auditorías internas y externas, así como también, el rendimiento de su planificación operativa, también, de manera sistemática se apoya en modelos de calidad como el CAF, y la Normas Básicas de Control Interno (NOBACI) Evidencia: Informe de revisión por la dirección Informes de auditorías internas y externas Informes de cumplimiento del PEI y POA Informes de cumplimiento NOBACI Informes de Cumplimiento del CAF</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>La Organización:</b>		
1) Traduce la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) en base a prioridades y a las estrategias nacionales.	<p>La organización, ha traducido la misión y la visión en objetivos a largo plazo y mediano plazo en base a sus prioridades y teniendo en cuenta las estrategias priorizadas por la nación.</p> <p>Evidencias</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) PEI 2020-2024</li> <li>b) POA 2024,</li> <li>c) PNPSP 2021-2024</li> </ul>	
2) Involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, dando prioridad a sus expectativas y necesidades.	<p>La institución procura de forma proactiva involucrar a sus grupos de interés relevantes a través de los diferentes instrumentos de recolección de información adecuados. Entre estos se evidencian, mesas de trabajos técnicas interinstitucionales, consultas públicas a las políticas públicas, etc.</p> <p>Ver evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Registro de participantes Talleres internos y externos</li> <li>a) Registro de participantes reuniones del ministro</li> <li>c) Solicitudes vía Sistema S4</li> <li>d) Consultas públicas</li> <li>e) Estudio de satisfacción de usuarios 2024</li> <li>f) Consulta a usuarios sobre actualización de Carta Compromiso Institucional</li> <li>g) matriz de partes interesadas relevantes, necesidades y expectativas.</li> </ul>	
3) Integra aspectos de sostenibilidad, (gestión ambiental), responsabilidad social, diversidad y	<p>La institución integra aspectos referentes a la sostenibilidad, se incluye en los planes estratégicos y operativos.</p>	

de género en las estrategias y planes de la organización.	<p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) PEI 2020-2024</li> <li>b) POA 2023-2024</li> <li>c) Política, objetivos y alcance del Sistema de Gestión Integrado de Seguridad y Salud en el Trabajo</li> <li>d) POA del producto Implementación del Sistema Integrado de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.  </li> </ul>	
4) Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan. Por ejemplo: presupuesto anual, plan anual de compras para las licitaciones correspondientes, previsión de fondos, gestión de donaciones, etc.	<p>[ La institución implementa y lleva a cabo su Plan Anual de Compras 2023 y 2024, formula su presupuesto institucional de acuerdo con los lineamientos presidenciales.</p> <p>Evidencia:          POA 2024          PACC 2024          Reportes de Ejecución del POA, PACC y Presupuesto  </p>	]

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
1) Implanta la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.	<p>[ La institución implanta su estrategia y planificación teniendo en cuenta el marco temporal incluidos en sus proyectos y procesos, soportados mediante una estructura organizativa que sirve de base para la ejecución de esta.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Resolución 2022 Estructura Organizativa MAP, Mapa de Procesos, Manual de Organización y funciones. POA 2022, 2023 y 2024.  </p>	]

<p>2) Elabora planes y tareas con sus respectivos indicadores para las diferentes áreas de la organización, partiendo de los objetivos estratégicos y operativos.</p>	<p>La institución elabora los planes operativos a nivel institucional y por áreas, los cuales se traducen en procesos y sus respectivos indicadores para medir su desempeño. Evidencia: a) Plan Operativo 2024 b) Mapa de Procesos c) Fichas de procesos</p>	
<p>3) Comunica eficazmente los objetivos las estrategias, planes/ tareas y los resultados previstos/logrados a los grupos de interés y al personal en los diferentes niveles organizacionales para garantizar una implementación efectiva y uniforme.</p>	<p>La institución procura la transparencia en todos los niveles, para cumplir esto, pone a disposición su información relevante en su pagina web institucional y en la sección de transparencia. Respectivamente, esta información sufre de auditorías específicas de este renglón a través del monitoreo de la DIGEIG. Evidencia: Informes Portales de Transparencia Institucional MAP. Reuniones Departamentales Matriz de Comunicación de los SGMAP Página web del MAP.</p>	
<p>4) Realiza un monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles, con los responsables de estos (direcciones, departamentos, personal) para conocer el nivel de avance alcanzado y realizar los ajustes o cambios necesarios.</p>	<p>La institución realiza un monitoreo de sus planes operativos a través del sistema de control de gestión, en los cuales es posible realizar el seguimiento al cumplimiento de sus metas trazadas. De igual forma, monitorea el cumplimiento de su sistema de gestión de calidad, a través de sus ciclos de auditorías internas y externas. Evidencia: a) Informe de seguimiento al POA b) Informes de auditorías internas y externas c) Procedimiento de seguimiento y medición d) Procedimiento de gestión del POAI</p>	

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

Documento Externo  
SGC-MAP

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>La Organización:</b></p> <p>1) Identifica las necesidades de cambio y posibles impulsores de innovaciones considerando la oportunidad de aplicación de las tecnologías.</p>	<p>[ La institución identifica las necesidades de cambio a través de diferentes instrumentos de recolección de información, que traduce y prioriza en necesidades de mejora que pueden dirigirse a estrategias impulsando la innovación y aplicación de tecnologías. Un ejemplo de esto, se puede mencionar la integración del Sistema de gestión Institucional (SIGEI) , rediseño y despliegue de los SISMAP MUNICIPAL; EDUCACION; SALUD.</p> <p>Evidencias:  Plan Estratégico MAP 2020-2024  Planes Operativos MAP 2024  Informe de implementación del SIGEI, entre otras.  Procedimiento para Gestión de Procesos  Procedimiento para Gestión de mejora y acciones correctivas ]</p>	<p>[ ]</p>
<p>2) Construye una cultura impulsada por la innovación y crea un espacio para el desarrollo entre organizaciones, por ejemplo: a través de la formación, el benchmarking/benchlearning, laboratorios de conocimiento, etc.</p>	<p>[ La institución crea las condiciones necesarias para el desarrollo de una cultura impulsada por la innovación, estas se materializan a través de las estrategias y lineamientos priorizados que involucren características con este enfoque. Para el impulso metodológico, ha institución ha planteado un área de mejora para el establecimiento de la estrategia de innovación a desarrollarse.</p> <p>Aunados a este esfuerzo, se desarrollan iniciativas dirigidas a compartir buenas practicas entre los grupos de interés relevantes.</p> <p>Evidencia</p>	<p>[ ]</p>

	<p>a) Webinar lanzados entre MEPYD y MAP para la implantación de las políticas transversales de la nueva EDI.</p> <p>b) Informes de participación de diversos talleres, charlas y cursos de formación para los empleados.</p>	
<p>3) Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.</p>	<p>Ha institución ha realizado iniciativas dirigidas a la implementación de una política de innovación. Además, a esto, ha creado una estructura una unidad que tiene sus funciones establecidas en impulsar la innovación a nivel de estado y del ministerio.</p> <p>Evidencia: Estructura organizativa del MAP</p>	
<p>4) Promueve los aportes de ideas innovadoras y creativas por parte del personal para la mejora de la gestión y para hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/ clientes, reducir costos y proporcionarles bienes y/o servicios con un mayor valor agregado.</p>	<p>La institución promueve los aportes de ideas innovadoras a través de diferentes escenarios internos como externos y recopilar información relevante durante la celebración de estos espacios. Entre estos podemos mencionar los talleres informativos y formativos dados a través de las asesorías solicitadas a las áreas de servicios misionales. De forma interna, a través de los espacios de formación y difusión de información relevantes a nuestros grupos de interés, entre estos se pueden mencionar: Jornadas de auditorías internas, reuniones de trabajo de comités institucionales diversos.</p> <p>Evidencias: Informes y listado de participantes de asesorías o información relevantes. Listado de participantes de actividades internas.</p>	

5) Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.		
---	--	--

### CRITERIO 3: PERSONAS

Considerar qué está haciendo la organización para lograr lo siguiente.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>La Organización:</b>		
1) Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.	Se detecta y se analiza a través de los resultados de los acuerdos del desempeño, las mismas se incluyen en la formulación y se monitorea a través del seguimiento de los planes operativos. Evidencia: a) Resultados del POA, b) Acuerdos de desempeño. c) Plan Anual de Capacitación del personal d) Planificación de recursos humanos e) Informe de detección de necesidades de Capacitación	
2) Desarrolla e implementa una política transparente de recursos humanos basada en criterios objetivos para el reclutamiento, promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro.	La institución ha establecido políticas transparentes y las implementa en los subsistemas de recursos humanos, a través de los manuales de cargos, manual de organización y funciones, instructivo para la gestión de ascensos y promociones del personal de carrera administrativa general. Evidencia: a) Manual de Cargos MAP b) Manual de Organización y funciones c) Instructivo para la gestión de ascensos y promociones del personal de carrera administrativa general.	

<p>3) Implementa en la política de recursos humanos considerando los principios de equidad, neutralidad política, mérito, igualdad de oportunidades, diversidad, responsabilidad social y equilibrio entre el trabajo y la vida laboral.</p>	<p>La institución ha impulsado mediante un convenio de cooperación interinstitucional entre el Ministerio de la Mujer, cuyo artículo primero se estableció como un propósito: “institucionalizar herramientas, procesos y sistemas que permitan identificar, medir y reducir las brechas de género”. Teniendo como base, estos lineamientos, ha implementado cambios en su información documentada, para lograr identificar el género de los colaboradores.</p> <p>Evidencia:  a) Acuerdo Ministerio de la Mujer y MAP  b) Informe de Cambios información documentada  c) Política de Derechos Humanos y Equidad de Género</p>	
<p>4) Gestiona el desarrollo de la carrera profesional basada en criterios de mérito, justicia, igualdad de oportunidades y sin discriminación o exclusiones.</p>	<p>La institución tiene establecido su instrumento de gestión de promoción y ascensos y el manual de cargos para gestionar el desarrollo de la carrera profesional. Este se gestiona desde los resultados de los planes operativos anuales, los acuerdos de desempeño y las necesidades futuras de la organización plasmadas en sus necesidades de capacitación.</p> <p>Evidencia:  a) Planes Operativos Anuales  b) Acuerdos de Desempeño  c) Formularios de Necesidades de Capacitación  d) Instructivo de Ascenso y Promoción de los servidores de la carrera administrativa general.</p>	
<p>5) Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.</p>	<p>La institución anualmente realiza los acuerdos de desempeño, establecidas a los colaboradores, y alineadas a los POA de las distintas unidades organizativas. Adicional, se debe incluir los medios de verificación y evidencias de las metas y las fechas en las que serán revisados los acuerdos.</p>	

Documento Externo  
SGC-MAP

	<p>Evidencia: a) Acuerdos y evaluaciones del desempeño de forma sistemática en coordinación entre el evaluador y evaluado. 2023  </p>	
<p>6) Aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, por ejemplo, mediante el establecimiento de una unidad de género, datos o estadísticas desagregados por sexo, en cuanto a: la composición de los empleados, identificación de las necesidades diferenciadas de hombres y mujeres, niveles educativos, participación en programas de formación y/o actividades institucionales, rangos salariales, niveles de satisfacción, otros.</p>	<p>  La institución ha impulsado mediante un convenio de cooperación interinstitucional entre el Ministerio de la Mujer, cuyo artículo primero se estableció como un propósito: “institucionalizar herramientas, procesos y sistemas que permitan identificar, medir y reducir las brechas de género”. Teniendo como base, estos lineamientos, ha implementado cambios en su información documentada, para lograr identificar el género de los colaboradores. Evidencia: a) Acuerdo Ministerio de la Mujer y MAP b) Informe de Cambios información documentada c) Política de Derechos Humanos y Equidad de Género  </p>	

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
<p>1) Implementa una estrategia o plan de desarrollo de recursos humanos basado en las competencias actuales y futuras identificadas, las habilidades y los requisitos de desempeño de las personas.</p>	<p>  La institución de acuerdo con los resultados de los acuerdos de desempeño de sus colaboradores identifica sus necesidades de capacitación y las plasma en un plan anual de capacitación. 1) Plan de Capacitación 2) Detección de necesidades de capacitación  </p>	
<p>2) Atrae y desarrolla los talentos necesarios para lograr la misión, visión y objetivos.</p>	<p>  La institución a través de sus planes operativos impulsa proyectos de atención a nuevos talentos. Evidencias: Plan estratégico 2020-2024  </p>	

	Planes Operativos Plan de Capacitación Manual de inducción ]	
3) Permite nuevas e innovadoras formas de aprendizaje para desarrollar competencias (pensamiento de diseño, trabajo en equipo, laboratorios, experimentos, aprendizaje electrónico, aprendizaje en el trabajo).	[ La institución impulsa el trabajo en equipo a través de diferentes comités de áreas de atención específicos, e promueve aprendizajes entornos virtuales. Evidencias: Oficios de designación de comités específicos 2023 y 2024 Cursos y talleres virtuales en el plan de capacitación anual. 2023 y 2024 Informe de semana de la calidad y actividades lúdicas	] ]
4) Establece planes de desarrollo de competencias individuales del personal, que incluyan habilidades personales y gerenciales, desarrollo de liderazgo, incluidos los instrumentos de gestión pública.	[ La institución promueve el desarrollo de competencias individuales del personal, a través de charlas y cursos priorizados en sus planes operativos y necesidades de capacitación. Evidencia: a) Talleres y charlas de la Semana de la Calidad Interna. b) Programa de apoyo al desarrollo de la gestión de auditorías. c) Manejo y resolución de Conflictos d) Plan de Capacitación 2023 y 2024, informe plan de capacitación 2023. ]	] ]
5) Guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento individual.	[ La institución cuenta con un manual de inducción al MAP y a la Administración Pública en general. Además, ha contemplado dentro de su plan de mejora para el año 2023, el diseño y desarrollo de un plan de mentoría. Evidencia: a) Manual de Inducción b) Curso de Inducción a la Administración Pública c) Registros de inducciones al SGC ]	] ]

<p>6) Promueve la movilidad interna y externa de los empleados.</p>	<p>La institución a través del marco legal y los instrumentos aplicables promueve la movilidad interna y externa de los empleados. Evidencia: a) Aprobación de comisiones de personal o de traslados 2023-2024</p>	
<p>7) Desarrolla y promueve métodos modernos de formación (por ejemplo, enfoques multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación por medios electrónicos [e-learning], uso de las redes sociales).</p>	<p>Se incentiva el uso de métodos modernos de formación a través de diplomados y cursos modalidad online, a través de plataformas e-learning. Promueve un entorno de difusión de conocimiento a través de su canal institucional y sus redes sociales. Evidencias: Cursos y Talleres del plan de capacitación modalidad online Actividades lúdicas de la semana de la calidad/ programa de la semana de la calidad interna Canal MAPTV Redes Sociales</p>	
<p>8) Planifica las actividades formativas y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética.</p>	<p>La institución a través de su comité de seguridad y salud en el trabajo ha establecido su política de seguridad en el trabajo y planifica desde ella iniciativas en pro de su consecución. De igual forma, a través de la Asociación de Servidores Públicos y el Comité de Ética, se planifican y ejecutan actividades relacionadas a la ética.  Evidencia: a) Política de Seguridad y Salud en el trabajo b) Listado de Asistencia de actividades. c) Política de derechos humanos y equidad de género d) Procedimiento para gestión de riesgos</p>	

<p>9) Evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros, en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio.</p>	<p>La evaluación de la formación a un colaborador se realiza a través de las evaluaciones de su desempeño. Evidencia: Evaluaciones del Desempeño. Informe sobre eficacia de acciones de capacitación</p>	<p>No se evalúa el impacto a través del análisis costo/beneficio.</p>
---	--	---

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>La Organización:</b>		
<p>1) Promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo.</p>	<p>La institución promueve una cultura de comunicación abierta, dando la oportunidad a los colaboradores de aportar ideas y sugerencias, a través de reuniones, encuestas internas, comités. Fomenta el trabajo en equipo a través de los diferentes comités técnicos permanentes surgidos para ejecutar proyectos de la institución.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Estudio de clima</li> <li>2) Encuestas de evaluación de servicios internos</li> <li>3) Buzones internos de quejas y sugerencias</li> <li>4) Comités (calidad, seguridad y salud en el trabajo, genero, antisoborno, otros)</li> </ol>	
<p>2) Crea de forma proactiva, un entorno que propicie el aporte de ideas y sugerencias de los empleados y desarrolla mecanismos diálogo adecuados (por ejemplo, hojas de sugerencias, grupos de trabajo, lluvia de ideas (brainstorming)).</p>	<p>La institución ha creado escenarios para impulsar de forma proactiva el aporte de ideas, los mismos se materializan a través de los grupos de trabajos como comités y equipos técnicos especiales. Los instrumentos utilizados pueden ser a través de los aportes propiamente documentados, boletines en los buzones de quejas y sugerencias, e ideas suministradas durante la ejecución de actividades puntuales. Evidencias:</p>	

Documento Externo  
SGC-MAP

	<p>a) Informe de buzón de Quejas y Sugerencias  b) Minutas de reuniones de equipos de trabajos ]</p>	
<p>3) Involucra a los empleados y sus representantes (por ejemplo, asociaciones de servidores públicos) en el desarrollo de planes, estrategias, objetivos, el diseño de procesos y en la identificación e implementación de actividades de mejora e innovación.</p>	<p>[ La institución involucra a sus grupos de interés relevantes en el desarrollo de sus funciones, a través de actividades con responsabilidades compartidas.  Evidencias:  a) Listado de participantes de la Celebración de la Semana de la Calidad Interna (marco Valores institucionales)  b) Listado de participantes de actividades de bienestar laboral, campeonatos, campamentos, entre otras.  c) Reuniones y equipos de trabajo que involucran al personal de la ASP MAP, Ej. comité de seguridad y salud en el trabajo. ]</p>	[ ]
<p>4) Procura el consenso/acuerdo entre directivos y empleados sobre los objetivos y la manera de medir su consecución.</p>	<p>[ La institución ha establecido el seguimiento a la ejecución de sus planes operativos de forma trimestral, que a su vez retroalimentan los acuerdos de su evaluación del desempeño de forma sistemática.  Evidencia:  a) Informes de Planes Operativos  b) Informes de evaluación del desempeño  c) Informes de revisión por la dirección  d) Procedimiento de seguimiento y medición ]</p>	[ ]
<p>5) Realiza periódicamente encuestas a los empleados sobre el guía laboral y publica sus resultados, resúmenes de comentarios, interpretaciones y acciones de mejora derivadas.</p>	<p>[ La institución realiza encuestas para medir la satisfacción interna del ministerio, que a su vez sus resultados arrojados son informados al personal tomadores de decisiones.  Evidencia:  a) Informes de encuesta de satisfacción de servicios internos 2023 ]</p>	[ ]

	<p>b) Estudio de clima c) Procedimiento de gestión de mejora y acciones correctivas ]</p>	
<p>6) Asegura buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral.</p>	<p>[ La institución provee condiciones ambientales de trabajo en la organización, además de proveer un espacio de lactancia y un consultorio médico para el cuidado de la salud en el trabajo. De igual forma, en el marco de la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo, la institución ha estado desarrollando acciones concretas para implementar un sistema de salud y seguridad para los colaboradores.</p> <p>Evidencia: a) Informe de cumplimiento actividades Comité de seguridad y salud b) Informes de diagnóstico de ISO 45001 c) Producto del POA 2023 y 2024 sobre acciones de implementación del sistema integrado de gestión ambiental y de la seguridad y salud en el trabajo, y los registros de su ejecución. ]</p>	<p>[ ]</p>
<p>7) Asegura que las condiciones sean propicias para lograr un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida de los empleados (por ejemplo, la posibilidad de adaptar las horas de trabajo, el teletrabajo, trabajo a tiempo parcial, las personas en licencia por maternidad o paternidad).</p>	<p>[ La institución asegura las condiciones necesarias para lograr un equilibrio razonable entre el trabajo y los empleados. De igual forma, ha incluido dentro de su anteproyecto de ley como parte de la reforma al marco legal aplicable, la modalidad de teletrabajo.</p> <p>Evidencia: a) Licencias por maternidad y matrimonio. b) Permisos especiales justificados. c) Estudio de clima laboral ]</p>	<p>[ ]</p>

<p>8) Presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.</p>	<p>La institución y sus grupos de interés relevantes, abogan por prestar atención a las necesidades de empleados mas desfavorecidos o con discapacidad, mediante el otorgamiento de beneficios dentro del marco legal permitido. Evidencias: a) Licencias medicas b) Listado de ayudas a miembros ASP MAP</p>	
<p>9) Proporciona planes y métodos adaptados para recompensar a las personas de una forma monetaria o no (por ejemplo, mediante la planificación y revisión de los beneficios, apoyando las actividades sociales, culturales y deportivas, centradas en la salud y bienestar de las personas).</p>	<p>La institución dentro de sus planes operativos procura a través del departamento de compensación y beneficios recompensar de forma monetaria o no a sus colaboradores. En ese sentido, también aquellas actividades con el apoyo de la Asociación de Servidores Públicos realizamos actividades para la integración personal y laboral. Evidencias: POA 2024 Fotos de eventos y actividades Listado de asistencia a eventos.</p>	

**CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS.**

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

**Subcriterio 4.I. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>La Organización:</b></p>		
<p>1) Identifica a socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público para construir relaciones sostenibles basadas en la confianza, el diálogo, la apertura y establecer el tipo de relaciones, (por ejemplo: compradores, proveedores, suministradores, co-productores, fundadores, universidades, organizaciones</p>	<p>Se ha identificado las necesidades y expectativas de las partes interesadas relevantes para el sistema de gestión. De igual forma, integra estas necesidades y expectativas en sus planes estratégicos y operativos para asegurar la satisfacción de los requisitos exigidos por estos. Evidencias:</p>	

<p>comunitarias, sociedad civil y organismos internacionales, etc.).</p>	<p>a) Matriz de necesidades y expectativas de los partes relevantes. (DOC-DAG-004). b) Registro de convenios e intercambios</p>	
<p>2) Desarrolla y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio y apoyo mutuo, con experiencia, recursos y conocimiento, incluyendo intercambiar buenas prácticas y los diferentes aspectos de la responsabilidad social, tales como el impacto socio-económico y medioambiental de los productos y servicios contratados.</p>	<p>La institución a través de la dirección de Planificación y Desarrollo y su departamento de Cooperación Internacional, desarrollan y gestionan acuerdos con nuestras partes relevantes para los logros institucionales.. Evidencia: a) Acuerdo EDI b) Acuerdos PARAPII-Unión Europea c) Acuerdo FEDOMU, FEDODIM. d) Acuerdo ITLA E) otros acuerdos y convenios. ]</p>	
<p>3) Define el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente.</p>	<p>La institución procura el monitoreo de sus acuerdos de colaboración con las partes relevantes para la organización. Evidencia: a) Monitoreo e informes de cumplimiento de acuerdos y convenios b) Matriz de necesidades y expectativas de los partes relevantes. (DOC-DAG-004). ]</p>	
<p>4) Identifica las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.</p>	<p>Se ha identificado la necesidad de alianzas público-privada para actividades de formación continua y apoyo en el desarrollo de sus funciones. Alianzas con universidades privadas P/E , INFOTEP, PUCMM Evidencias: ACUERDOS CON PUCMM, INTEC, INFOTEP. ]</p>	
<p>5) Asegura los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública y las normativas vigentes.</p>	<p>La selección de proveedores se realiza aplicando la normativa establecida a los fines para cada proceso En cumplimiento con el Decreto No. 164- 13, se trabaja la Responsabilidad Social en la contratación</p>	

	<p>pública, mediante la compra a productores locales.</p> <p>Evidencias:</p> <p>a) Ley núm. 340-06 y sus modificaciones.</p> <p>b) Reporte e Informe procesos de compras. Portal Transaccional. ]</p>	
--	---	--

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
1) Garantiza la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización.	<p>La institución garantiza mediante la implementación de leyes, normativas y reglamentos como parte de la estrategia nacional de transparencia que deben abocar todos los organismos del estado. Dentro de estas podemos citar la Ley de Transparencia cuyo cumplimiento es regido por la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental, las normas de Presidenciales de Tecnologías de la Información, a través de Norma A3, sobre publicación de datos abiertos del Gobierno Dominicano, entre otras.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Página web, sección transparencia,</p> <p>b) Certificados Norma A3, A2</p> <p>c) Política de participación social</p> <p>d) Matriz de comunicación ]</p>	
2) Incentiva la participación y colaboración activa de los ciudadanos/clientes y sus representantes en los procesos de toma de decisiones de la organización (co-diseño, co-decisión, decisión y coevaluación) usando medios apropiados. Por ejemplo: a través de buscar activamente ideas, sugerencias y quejas; grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión, comités de	<p>Se evidencia la colaboración activa de las partes interesadas relevantes para la institución, mediante la participación en los grupos focales, sondeos de opinión, encuestas, buzón interno y externo.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Informe grupo focales 2022</p> <p>b) Informe encuesta externa e interna 2022, 2023 y 2024</p>	

<p>calidad, buzón de queja, asumir funciones en la prestación de servicios, otros.</p>	<p>c) Informe sobre consultas para a usuarios para actualización de carta compromiso institucional.</p>	
<p>3) Define el marco de trabajo para recoger y procesar los datos obtenidos sobre la opinión de los ciudadanos/clientes a través de los distintos medios.</p>	<p>La institución a través de su gestión integral de calidad, certificado en la Norma ISO 9001:2015, establece la estrategia y el procedimiento de gestión de quejas y sugerencias y medición de la satisfacción de los usuarios de encuestas.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Procedimiento de gestión de quejas y sugerencias y medición de la satisfacción de usuarios.</li> <li>b) Mapa de Procesos</li> <li>c) Procedimientos para gestión de procesos</li> <li>d) ficha de proceso sobre gestión de servicios a usuarios</li> </ul>	
<p>4) Desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, informando y explicando a los clientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad. Por ejemplo: el catálogo de servicios y las Cartas Compromiso de Servicios al Ciudadano.</p>	<p>La institución desarrolla una gestión eficaz para el cumplimiento de las expectativas de los clientes, a través de su Carta Compromiso al Usuario. Para asegurar el cumplimiento de sus estándares de calidad, este instrumento este certificado bajo la Norma UNE 93200 de Carta de Servicios, la cual es objeto de auditorias internas y externas en diferentes periodos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Procedimiento de Gestión de la Carta Compromiso.</li> <li>b) Certificado de Cumplimiento de Carta de Servicios bajo la Norma UNE 93200 de Carta de servicios.</li> <li>c) Informe sobre consultas para a usuarios para actualización de carta compromiso institucional.</li> </ul>	

**Subcriterio 4.3. Gestionar las finanzas.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>La Organización:</b>		
1) Alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente por medio de un presupuesto general y en cumplimiento de la legislación vigente.	<p>La institución procura la alineación de su gestión financiera con los objetivos de estratégicos desde la formulación de su Plan Estratégico Institucional (PEI), Planes Operativos Anuales (POAs) y Planes Anuales de Compras y Contrataciones (PACCs) que aseguran un uso eficaz y eficiente del presupuesto.</p> <p>Evidencia:                      a) Plan Estratégico 2020-2024                      b) Presupuesto 2023-2024                      c) Plan Anual de Compras y Contrataciones 2024</p>	
2) Evalúa los riesgos de las decisiones financieras y elabora un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.	<p>La institución evalúa sus riesgos operacionales a través del seguimiento al cumplimiento de sus planes operacionales.</p> <p>Evidencias:                      a) Matriz de riesgos,                      b) Informe de Sistema de Control de Gestión.                      c) Plan Estratégico 2020-2024                      d) Presupuesto 2023-2024                      d) Plan Anual de Compras y Contrataciones 2024</p>	
3) Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por medio de la publicación del presupuesto, la ejecución presupuestaria, calidad del gasto, publicidad de los actos, costos, etc., y se brinda acceso garantizado para la población y partes interesadas.	<p>La institución asegura la transparencia financiera y presupuestaria, a través de la publicación de sus datos financieros en los medios de difusión de información.</p> <p>Evidencia:                      a) Informes disponibles en Portal de Transparencia</p>	
4) Asegura la gestión rentable, eficaz y eficiente de los recursos financieros usando la contabilidad	<p>Se asegura la gestión eficaz de los recursos financieros, a través del análisis de ofertas para las</p>	

de costos y sistemas de control y evaluación eficientes (por ejemplo, revisiones de gastos).	compras de equipos y materiales a través de los sistemas de control utilizados. Evidencia: a) Informes de ejecución SIGEF b) Rendición de Cuentas c) Memoria Institucional ]	
5) Introduce sistemas de planificación, de control presupuestario y de costos (por ejemplo, presupuestos plurianuales, programas de presupuesto por proyectos, presupuestos de género/diversidad, presupuestos energéticos).	[ Se ha gestionado a través de sistemas de planificación, de control presupuestario y de costos. Evidencia: a) Control presupuestario y presupuesto por proyectos. SIGEF, Sistema Nacional de Monitoreo y Evaluación, SUGEP y IC. ]	[ ]
6) Delega y/o descentraliza las responsabilidades financieras, pero, las equilibran con el control financiero centralizado.	[ La institución empodera a través de su manual de organización y funciones, través de la estructura organizativas y sus sus procesos. Evidencias: a) Organigrama del MAP, b) Ficha de Proceso y procedimientos de la DAF. c) Procedimientos institucionales sobre gestión financiera ]	[ ]

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
1) Crea una organización centrada en el aprendizaje, que proporcione sistemas y procesos para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización.	[ La institución crea escenarios adecuados para el desarrollo del aprendizaje, a través de plataformas digitales que resguarda su información documentada relevante con fácil acceso y seguro. Evidencias: a) Certool b) Sistema de control de gestión	[ ]

	<p>c) Carpetas digitales  d) Política sobre gestión del conocimiento  e) Manual del SGC sección 7.1.6 ]</p>	
<p>2) Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada, almacenada y usada eficazmente.</p>	<p>[ La institución garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada, usada eficazmente y almacenada.  Evidencias:  a) Manual de gestión de políticas de la información y tecnologías.  b) Registro de documentos externos del SGC ]</p>	
<p>3) Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.</p>	<p>[ La institución aprovecha las oportunidades de transformación digital disponibles con el enfoque de gestionar el conocimiento de la institución a través de la creación de INTRANET, Boletín Internos, almacenamiento Digital en nube, Foros, Certool Cloud.  Evidencias:  a) Captura de pantallas de Sistemas.  b) POA del Viceministerio de Innovación y Tecnología ]</p>	
<p>4) Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.</p>	<p>[ La institución a través de sus servicios de asesorías internas y externas crea escenarios de aprendizaje colaborativo para recabar aportes e ideas de valor para la gestión de la mejora continua.   Se han establecido redes de aprendizaje para gestionar información externa relevante y tener aportes.  Evidencias:  a) Manual de comunicaciones.  b) Manual de gestión de políticas de la información y tecnologías ]</p>	

	c) Webinars y talleres.	
5) Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.	La institución monitorea la información y el conocimiento a través del sistema Certool; cuenta, además, con carpetas digitales compartidas de las áreas, contando con los mecanismos de seguridad. Evidencia: Captura del Sistema Certool. Manual de gestión de políticas de la información y tecnologías.	
6) Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes a la vez que promueve la transferencia de conocimiento.	Se garantiza el acceso e intercambio de información relevante a través de los sistemas Evidencias: a) Pagina Web, b) Intranet, c) Boletines d) Sistema Certool	
7) Asegura el acceso y el intercambio de información y datos abiertos relevantes con todas las partes interesadas externas de manera fácil de usar, teniendo en cuenta las necesidades específicas.	La institución asegura el acceso y el intercambio de y datos, ya cuenta con las certificaciones de Normas de la OPTIC, relacionadas al manejo de datos abiertos y el portal web. Evidencia: a) Captura de Certificaciones Normas OPTIC.	
8) Asegura que el conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que dejan de laborar en la organización se retiene dentro de la misma.	Se utilizan distintos medios para retener la información a través de carpetas digitales. Evidencia: a) Procedimientos, b) Procesos de inducción y acompañamiento. c) Almacenamiento interno de los productos de los acuerdos de desempeño	

#### Subcriterio 4.5. Gestionar la tecnología.

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

Documento Externo  
SGC-MAP

	<b>(Detallar Evidencias)</b>	
<b>La Organización:</b>		
1) Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.	[ La Dirección de Tecnología de la Información como área de apoyo de la institución, provee dentro de sus planes operativos anuales el diseño de la gestión acorde a los objetivos estratégicos y operativos. Evidencia: a) POA DTI ]	[ ]
2) Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.	a) [POA DTI b) Informes Proyecto MAP-BID ]	[ ]
3) Identifica y usa nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado (big data, automatización, robótica, análisis de datos, etc.).	[ La institución a través de la Dirección de Tecnología de la Información identifica y prioriza las tecnologías necesarias para la efectividad de la gestión institucional, traducidos en sus planes operativos y sucesivamente en sus proyectos de gestión de tecnologías.  Evidencias: a) POA Tecnología de la Información b) Planes y acciones sobre gobierno abierto bajo la responsabilidad del MAP (Plataforma de pasantía, Portal SISMAP, SIGEI, Portal EDI, nueva versión S4, portal concursas, otros. ]	[ ]
4) Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración y la participación (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación, digitalización de la información relevante para la organización.	[ La institución a través de la Dirección de Tecnología de la Información identifica y prioriza las tecnologías necesarias para la efectividad de la gestión institucional, traducidos en sus planes operativos y sucesivamente en sus proyectos de gestión de tecnologías. Para apoyar la creatividad usa las tecnologías que proveen la gestión de servicios online y de forma interna.	[ ]

	<p>Evidencias:</p> <p>a) Captura de S4, Sistema Certool Cloud.</p> <p>b) SIGEI ]</p>	
<p>5) Aplica las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de una manera inteligente; mejora de los servicios, digitalización de formularios, documentos, solicitudes; aplicaciones en líneas, Apps para el acceso a los servicios, informaciones, espacio para quejas, en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés.</p>	<p>La institución aplica las TIC para mejorar los servicios internos y externos; y proporcionar servicios en línea de manera inteligente.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Portal Web Concursa</p> <p>b) Sistema de Seguimiento a Solicitudes de Servicios S4</p> <p>c) Certool Cloud. ]</p>	
<p>6) Implementa normas o protocolos y otras medidas para la protección efectiva de la data y la seguridad cibernética, que garanticen el equilibrio entre la provisión de datos abiertos y la protección de datos.</p>	<p>La institución se ha certificado en las normas de la OPTIC sobre gestión de TIC.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Certificado de Normas OPTIC ]</p>	
<p>7) Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo, la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por parte de usuarios con discapacidades y usuarios en necesidad de elevar sus destrezas para trabajo en ambiente electrónico, etc.</p>	<p>La Institución desarrolla proceso de implementación de un sistema integrado de gestión ambiental y de la seguridad y salud en el trabajo cuyo alcance incluye todos los procesos de la institución, tal el caso de los de tecnología de la información.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Producto del POA 2024 sobre el Sistema integrado de gestión ambiental y de la seguridad y salud en el trabajo]</p>	

**Subcriterio 4.6. Gestionar las instalaciones.**

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

Documento Externo  
SGC-MAP

<b>La Organización:</b>		
1) Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte, mobiliario, equipos electrónicos y materiales).	<p>La institución a través de la Dirección Administrativa y Financiera y su unidad de Servicios Generales, identifica, formula y desarrolla la provisión y el mantenimiento de las instalaciones necesario, plasmándolo en sus planes operativos anuales.</p> <p>Evidencia: Informe de POA DAF 2023 y 2024 Registros y reportes de mantenimiento de la infraestructura institucional.</p>	
2) Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.	<p>La institución a través de la Dirección Administrativa y Financiera, identifica mejoras a las condiciones de trabajos para que estas sean implementadas en pro de asegurar las necesidades del cliente. De igual forma, La Institución desarrolla proceso de implementación de un sistema integrado de gestión ambiental y de la seguridad y salud en el trabajo cuyo que incluye acciones para mitigar riesgos relacionados con l seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Producto del POA 2024 sobre el Sistema integrado de gestión ambiental y de la seguridad y salud en el trabajo</li> <li>b) Fotos de las Instalaciones físicas</li> <li>c) POA DAF 2023 y 2024</li> </ul>	
3) Aplica la política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificio sede y dependencias, equipos técnicos, mobiliario, vehículos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura.	<p>La Institución desarrolla proceso de implementación de un sistema integrado de gestión ambiental y de la seguridad y salud en el trabajo cuyo que incluye acciones para mitigar riesgos relacionados con l seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Evidencia:</p>	

	a) Producto del POA 2024 sobre el Sistema integrado de gestión ambiental y de la seguridad y salud en el trabajo ]	
4) Asegura brindar un valor público agregado a través de la disposición de las instalaciones para actividades de la comunidad.	La institución provee de aulas virtuales a través del INAP organismo adscrito al MAP. Evidencias: a) Fotos de Instalaciones Físicas b) Reserva de solicitudes de aulas virtuales. ]	
5) Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.	Se ha garantizado el uso eficaz de nuestros medios de transporte, por medio de las asignaciones de transporte. Evidencia: a) Matriz de Solicitudes de Transporte. ]	
6) Garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, acceso a estacionamiento o transporte público).	La institución garantiza la accesibilidad física a la institución gracias a su ubicación geográfica. Incluyendo rampas de fácil acceso a personas con discapacidad. Poseemos estacionamientos disponibles al usuario. Evidencia: a) Instalaciones ]	

**CRITERIO 5: PROCESOS.**

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

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>La Organización:</b>		
1) Identifica, mapea, describe y documenta los procesos clave en torno a las necesidades y opiniones de los grupos de interés y del personal, de forma continua, para garantizar una estructura organizativa ágil.	La institución cuenta con una certificación externa a sus sistemas de gestión de calidad implementado bajo la norma ISO 9001:2015, en el cual se establece su mapa de proceso tomando en cuenta las necesidades de los grupos de interés.	

	<p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Certificación ISO 9001:2015</li> <li>b) Información documentada</li> <li>c) Informe de consulta sobre actualización de carta compromiso</li> <li>c) Mapa de procesos ]</li> </ul>	
<p>2) Diseña e implementar un sistema para gestionar procesos aprovechando las oportunidades de la digitalización, el manejo de datos y los estándares abiertos.</p>	<p>La institución cuenta con su sistema de calidad certificado por una entidad certificadora internacional, bajo la norma ISO 9001:2015, que permite el despliegue adecuado para gestionar de manera sistemática los procesos y permite aprovechar las oportunidades que brinda la digitalización, permitiéndola adaptarla y gestionarla desde una plataforma online. Adicional a esto, se gestiona en paralelo, el sistema de gestión de solicitudes de servicios, que permite a nivel integral conocer los requerimientos de los solicitantes de forma online.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Certool</li> <li>b) Sistema S4</li> <li>c) Procedimiento para la gestión de procesos ]</li> </ul>	
<p>3) Analiza y evalúa los procesos, los riesgos y factores críticos de éxito, regularmente, para asegurar el cumplimiento de los objetivos de la organización y las expectativas de los ciudadanos/clientes y su adaptación a los cambios del entorno, al tiempo que asigna los recursos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos.</p>	<p>La institución cuenta con varios instrumentos que se gestionan de forma integral, con los que evalúa sus procesos y riesgos. Por un lado, cuenta con su sistema de calidad certificado por una entidad certificadora internacional, bajo la norma ISO 9001:2015, el cual es auditado de forma sistemática a nivel interno y externo. Por otro lado, tenemos el sistema de control de gestión, diseñado para evaluar los riesgos y objetivos de la organización.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Informes del Plan Estratégico Institucional</li> <li>b) Informes del Plan Operativo</li> </ul>	

	<p>c) Matriz de identificación y análisis de los riesgos</p> <p>d) Formulario de la eficacia de los controles de los riesgos.</p> <p>c) Matriz de necesidades y expectativas de las partes interesadas</p> <p>e) Informes de Auditorías Internas y Externas</p>	
<p>4) Identifica a los propietarios del proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y les asigna responsabilidades y competencias.</p>	<p>La institución cuenta con su sistema de calidad certificado por una entidad certificadora internacional, bajo la norma ISO 9001:2015, que permite el despliegue adecuado para gestionar de manera sistemática los procesos, esto deriva el desarrollo de información documentada, la cual está disponible a través de las plataformas online que gestiona el sistema de calidad.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Información documentada del sistema de gestión de calidad.</p> <p>b) Fichas de procesos</p>	
<p>5) Simplifica los procesos de forma regular, proponiendo cambios en los requisitos legales si es necesario.</p>	<p>La institución impulsa la mejora continua a su sistema de gestión, a través de sus ciclos de auditorías internas y externas.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Informes de auditorías internas y externas.</p> <p>Procedimiento de gestión de la mejora y acciones correctivas.</p>	
<p>6) Impulsa la innovación y la optimización de procesos al prestar atención a las buenas prácticas nacionales e internacionales, involucrando a grupos de interés relevantes.</p>	<p>La institución al contar con su sistema de gestión implementado y certificado bajo la norma ISO 9001:2015, a través de la mejora continua promueve e identifica procesos incorporando las buenas prácticas nacionales e internacionales.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Informes de auditorías internas y externas</p> <p>b) Informes de cumplimiento de mejora de procesos</p>	

	c) procedimiento de gestión de la mejora y acciones correctivas	
7) Establece indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos (por ejemplo, carta de servicios, compromisos de desempeño, acuerdos sobre el nivel de los servicios, etc.).	<p>La institución cuenta con varios instrumentos que se gestionan de forma integral, con los que evalúa a través de indicadores sus procesos y riesgos. En primer lugar, cuenta con su sistema de calidad certificado por una entidad certificadora internacional, bajo la norma ISO 9001:2015 y la Carta Compromiso al Usuario, certificada bajo la norma UNE 93200, de Carta de Servicios, los cuales gozan de un proceso robusto de auditorías de forma sistemática a nivel interno y externo. En segundo lugar, tenemos el sistema de control de gestión, diseñado para evaluar los riesgos y objetivos de la organización.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Informes de auditorías internas y externas 9001:2015, UNE 93200</p> <p>b) Informe de seguimiento a indicadores de gestión</p> <p>c) Informe de seguimiento a indicadores de carta compromiso.</p>	
8) Revisa y mejora los procesos para garantizar la protección de datos. ( <i>Back up</i> de datos, cumplimiento de normas de protección de datos personales y de información del Estado).	<p>La institución cuenta con la información documentada de los procesos para garantizar la protección de datos. Además de contar con la certificación de las Normas OGTIC.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Información documentada DTI</p> <p>b) Certificación normas OGTIC</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>La Organización:</b>		

Documento Externo  
SGC-MAP

<p>1) Involucra a los ciudadanos/clientes y grupos de interés en el diseño, entrega y mejora de los servicios y productos y en el desarrollo de estándares de calidad. Por ejemplo: por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, procedimientos de gestión de reclamos, otros.</p>	<p>La institución cuenta con un sistema de gestión de la calidad certificado bajo la norma ISO 9001:20015 y su Carta Compromiso al Ciudadano, que obliga a medir la satisfacción de los clientes/ciudadanos. El resultado de esta medición obtenido mediante encuestas, grupos focales y otros instrumentos, impacta directamente en la mejora continua.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Informes de auditorías internas y externas 9001:2015, UNE 93200</li> <li>b) Informes de encuestas de satisfacción de usuarios</li> <li>c) Informes de quejas y sugerencias</li> <li>d) Informe de consulta a usuarios para actualización de carta compromiso ]</li> </ul>	
<p>2) Utiliza métodos innovadores para desarrollar servicios orientados al ciudadano/cliente y a la demanda, centrándose en el principio de una sola vez.</p>	<p>La institución utiliza plataformas digitales para desarrollar servicios dedicados a mejorar la interacción del ciudadano/cliente con la institución. Hemos adaptado nuestro sistema al requerimiento de la demanda colectiva de eficientizar y agilizar nuestros procesos internos, sin dejar de tener base a nuestras leyes y normativas aplicables.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Informes de diseño e implementación del Sistema de Concursa</li> <li>b) Informes del Sistema e Implementación del Sistema SIGEI ]</li> </ul>	
<p>3) Aplica la diversidad y la gestión de género para identificar y satisfacer las necesidades y expectativas.</p>	<p>La institución ha impulsado mediante un convenio de cooperación interinstitucional entre el Ministerio de la Mujer, cuyo artículo primero se estableció como un propósito: “institucionalizar herramientas, procesos y sistemas que permitan identificar, medir y reducir las brechas de género”. Teniendo como</p>	

	<p>base, estos lineamientos, ha implementado cambios en su información documentada, para lograr identificar el género de los colaboradores.</p> <p>Se evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Convenio entre las partes</li> <li>b) Definición de política</li> <li>c) Inclusión de datos de género en formularios (Certooll)</li> <li>d) Política sobre derechos humanos y equidad de género</li> </ul>	
<p>4) Promueve la accesibilidad a los productos y servicios de la organización (por ejemplo: accesibilidad en línea de los servicios, horarios de apertura flexibles, documentos en una variedad de formatos, como, en papel y en versión electrónica, idiomas apropiados, carteles, folletos, tabloneros de anuncios en Braille y audio).</p>	<p>La accesibilidad a los servicios de la institución se promueve y difunden a través de los medios informativos de la institución, los cuales tienen disponibilidad para personas discapacitadas. En estos se indican los horarios de atención y las vías de contacto.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Redes y medios informativos.</li> <li>b) Informes de diseño e implementación del Sistema de Concursa</li> <li>c) Informes del Sistema e Implementación del Sistema SIGEI</li> </ul>	

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p><b>La Organización:</b></p> <p>1) Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio.</p>	<p>La institución cuenta con un sistema de calidad certificado bajo la norma ISO 9001:2015, certificado por una entidad certificadora externa, esta norma permite la estandarización de los procesos de la institución tomando en cuenta las relaciones con nuestras partes interesadas. De igual forma, se han</p>	

	<p>identificado los lineamientos priorizados de los diferentes organismos del estado, llamados a interrelacionar procesos entre sí, entre estos podemos citar las normas NOBACI, Leyes y Normas de Transparencia de la información, entre otros.</p> <p>Evidencias:</p> <p>a) Certificación AENOR 9001-2015  b) Informe de cumplimiento NOBACI  c) Informe de cumplimiento portal transparencia  d) Procedimientos de la OAI</p>	
2) Desarrolla un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos.	<p>La institución ha diseñado, desarrollado e implementado un sistema con alcance nacional y de forma transversal de estado, en el cual interactúan las partes relevantes para la gestión.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) SISMAP  b) EDI  c) Observatorio Nacional de los Servicios Públicos</p>	
3) Crea grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas.	<p>La institución rige para el desarrollo de su gestión, distintas mesas de trabajo interinstitucionales.</p> <p>Evidencias:</p> <p>a) Listado de participantes Mesa Transparencia Digital 20230  b) Listado de participantes Mesa de trabajo para el desarrollo de la FEDOMU, entre otros  c) Miembros del Comité de Integridad y Cumplimiento Normativo</p>	
4) Incorpora incentivos y condiciones para que la dirección y los empleados creen procesos interorganizacionales. Por ejemplo: servicios compartidos y desarrollo de procesos comunes entre diferentes unidades.	<p>La institución cuenta con un sistema de gestión certificado bajo la norma ISO 9001:20015, que promueve un enfoque a procesos. Consecuentemente, los procesos se diseñan, desarrollan e implementan con la característica que integra las diversas interrelaciones de las funciones compartidas desde las áreas.</p>	

	Evidencia: a) Información documentada b) Minutas de levantamiento de procesos	
5) Acuerda estándares comunes, facilita el intercambio de datos y servicios compartidos, para coordinar procesos de la misma cadena de entrega en toda la organización y con socios clave en los sectores público, privado y de ONG.	La institución incorpora las normas priorizadas por el sector público para administrar los estándares transversales.  Evidencias: a) Normas OPTIC b) Portal Transparencia c) Servicio para la administración de concursos públicos (Concurso)	
6) Utiliza asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) para permitir la prestación de servicios coordinados.	Se utilizan a través de la interoperabilidad de los datos.  Evidencias: a) Portal Web de transparencia b) Concurso c) SISMAP (función pública, municipal, salud y educación en proceso).	

## CRITERIOS DE RESULTADOS

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

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

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

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La opinión de los ciudadanos/clientes sobre:		

<p>1) Imagen global de la organización y su reputación pública (por ejemplo: percepción o retroalimentación de información sobre diferentes aspectos del desempeño de la organización: seguimiento de los protocolos y manejo de desechos contaminantes, otros).</p>	<p>La percepción de la organización se obtiene dentro del marco de la implementación de encuesta de Satisfacción Ciudadana, aplicadas a nuestros grupos de interés que demandan directamente nuestros servicios. La misma nos muestra un incremento favorable en la satisfacción.</p> <p>Resultados:</p> <p>a) Encuesta de satisfacción ciudadana 2022 b) Encuesta de satisfacción ciudadana 2023 c) Encuesta de satisfacción ciudadana 2024</p>	
<p>2) Orientación al ciudadano/cliente sobre el enfoque del personal a su atención. (amabilidad, trato equitativo, atención oportuna, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad y capacidad para facilitar soluciones personalizadas).</p>	<p>La institución ha demostrado un avance favorable en cuanto a los resultados de la percepción relacionada a la orientación al ciudadano sobre los diferentes enfoques mencionados, dentro del marco del informa de los resultados arrojados por la encuesta de satisfacción ciudadana.</p> <p>Resultados:</p> <p>a) Encuesta de satisfacción ciudadana 2022 b) Encuesta de satisfacción ciudadana 2023 c) Encuesta de satisfacción ciudadana 2024</p>	
<p>3) Participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.</p>	<p>En nuestra institución promovemos la participación de los ciudadanos/clientes de diferentes formas, consultas públicas a ante proyectos de ley y reglamentos de las leyes aplicables, mesas técnicas de trabajos interinstitucionales.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Encuesta de satisfacción ciudadana 2022 b) Encuesta de satisfacción ciudadana 2023 c) Encuesta de satisfacción ciudadana 2024</p>	
<p>4) Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, transparencia,</p>	<p>La transparencia y la apertura e información proporcionada por la organización hacia nuestros grupos de interés se miden por dos instrumentos.</p>	

facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).	a) Índice de monitoreo de los portales de transparencia año 2023. b) Encuesta de satisfacción ciudadana 2023 c) Encuesta de satisfacción ciudadana 2024	
5) Integridad de la organización y la confianza generada en los clientes/ ciudadanos.	Se cuenta con la percepción en los resultados arrojados por la encuesta de satisfacción ciudadana. Evidencia: Encuesta de satisfacción ciudadana 2022 b) Encuesta de satisfacción ciudadana 2023 c) Encuesta de satisfacción ciudadana 2024	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>La opinión de los usuarios sobre:</b>		
1) Nivel de confianza hacia la organización y sus productos/servicios.	El nivel de confianza se mide a través del marco de aplicación de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Encuesta de satisfacción ciudadana 2022 b) Encuesta de satisfacción ciudadana 2023 c) Encuesta de satisfacción ciudadana 2024	
2) Accesibilidad a los servicios físicos y digitales (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de apertura y de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.).	La accesibilidad a nuestros servicios físicos y digitales se mide a través del marco de aplicación de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Encuesta de satisfacción ciudadana 2022 b) Encuesta de satisfacción ciudadana 2023 c) Encuesta de satisfacción ciudadana 2024	
3) Calidad de los productos y servicios (cumplimiento de los estándares de calidad,	La calidad de los servicios ofrecidos se mide a través de tres instrumentos:	

tiempo de entrega, enfoque medioambiental, etc.).	Cumplimientos de los atributos estipulados en la carta Compromiso al Usuario Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes Buzones de quejas y sugerencias. Evidencias: a) Informe Cumplimientos de los atributos estipulados en la carta Compromiso al Usuario b) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023 y 2024 c) Informes de Buzones de quejas y sugerencias ]	
4) Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).	Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023 y 2024 ]	
5) Capacidad de la organización para la innovación.	Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023 y 2024 ]	
6) Agilidad de la organización.	Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023 y 2024 ]	
7) Digitalización en la organización.	Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023 y 2024 ]	

## 6.2. Mediciones de Rendimiento en relación a:

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

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

	<b>(Detallar Evidencias)</b>	
1) Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio).	<p>La institución cuenta con una carta compromiso al usuario, certificada bajo la norma UNE 93200, la cual tiene estipulados sus atributos para brindar el servicio solicitados. Esta carta compromiso se alimenta del seguimiento a las solicitudes de servicio, que se realiza de manera periódica.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Informe de cumplimiento de nivel de servicios del Sistema de Seguimiento a Solicitudes de Servicio S4 2022, 2023 y 2024</p> <p>b) Informe de nivel de cumplimiento de servicios comprometidos en la Carta Compromiso al Usuario, 2022, 2023 y 2024</p>	
2) Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas.	<p>La institución cuenta con un sistema de gestión de calidad implementado bajo la norma ISO 9001:20015, el cual cuenta con indicadores claves que evalúan y monitorean el procesamiento de la mejora continua de la institución.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Informe de nivel de cumplimiento de servicios comprometidos en la Carta Compromiso al Usuario, 2022, 2023 y 2024</p>	
3) Resultados de las medidas de evaluación con respecto a errores y cumplimiento de los compromisos/estándares de calidad.	<p>La institución cuenta con una carta compromiso al usuario, certificada bajo la norma UNE 93200, la cual tiene estipulados sus atributos para brindar el servicio solicitados. Esta carta compromiso se alimenta del seguimiento a las solicitudes de servicio, que se realiza de manera periódica. Aunado a esto, también cuenta de forma integral un sistema de gestión de la calidad certificado bajo la norma ISO 9001 2015, que goza de procesos de auditorías externas e internas.</p> <p>Evidencia:</p>	

	<p>a) Informe de cumplimiento de nivel de servicios del Sistema de Seguimiento a Solicitudes de Servicio S4, 2022, 2023</p> <p>b) Informe de nivel de cumplimiento de servicios comprometidos en la Carta Compromiso al Usuario.2022</p> <p>c) Informes de revisión por la dirección 2022,2023 y 2024</p> <p>d) Informes de auditorías internas y externas 2022, 2023 y 2024</p>	
4) Cumplimiento a los estándares de servicio publicados (Carta Compromiso).	<p>La institución cuenta con una carta compromiso al usuario, certificada bajo la norma UNE 93200, la cual tiene estipulados sus atributos para brindar el servicio solicitados. Esta carta compromiso se alimenta del seguimiento a las solicitudes de servicio, que se realiza de manera periódica y goza de procesos de revisión y auditorías.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Informe de cumplimiento de nivel de servicios del Sistema de Seguimiento a Solicitudes de Servicio S4 2022, 2023</p> <p>b) Informe de nivel de cumplimiento de servicios comprometidos en la Carta Compromiso al Usuario, 2023 y 2024.</p> <p>c) Informe de auditorias internas y externas Carta Compromiso al Ciudadano 2022, 2023 y 2024.</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Número de canales de información y comunicación, de que dispone la organización y los resultados de su utilización, incluidas las redes sociales.	<p>Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023</p>	
2) Disponibilidad y exactitud de la información.	<p>Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes.</p>	

	Evidencia: a) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023	
3) Disponibilidad de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización.	La transparencia y la apertura e información proporcionada por la organización hacia nuestros grupos de interés se miden por dos instrumentos. Evidencia: a) Índice de monitoreo de los portales de transparencia año 2022.	
4) Alcance de la entrega de datos abiertos. Por ejemplo: disponibilidad y facilidad de obtener datos de la OAI.	La transparencia y la apertura e información proporcionada por la organización hacia nuestros grupos de interés se miden por dos instrumentos. Evidencia: a) Índice de monitoreo de los portales de transparencia año 2022 y 2023.	
5) Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos).	Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023 y 2024	
6) Tiempo de espera.	Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023 y 2024	
7) Tiempo para prestar el servicio.	Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023 y 2024	
8) Costo de los servicios.	Nuestros servicios son gratuitos.	
9) Disponibilidad de información acerca de la responsabilidad de gestión de los distintos	La transparencia y la apertura e información proporcionada por la organización hacia nuestros grupos de interés se miden por dos instrumentos.	

servicios (Carta Compromiso, Catálogo de servicios on line, otros).	Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023 y 2024 b) Índice de monitoreo de los portales de transparencia año 2022 y 2022.	
---	---	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones.	La institución ha realizado varias iniciativas relativas a este tenor, por un lado, ha desarrollado grupos focales para obtener retroalimentación directa de nuestros grupos de interés, por otro lado, desarrollamos encuestas a los servicios ofrecidos en tiempo. a) Informe de grupos focales 2021 b) Encuestas de satisfacción de servicios 2022, 2023 y 2024 d) Informes de quejas, sugerencias y buzones e) Informes del 311	
2) Sugerencias recibidas e implementadas, (Número de quejas y sugerencias recibidas vs número y resultados de las acciones implementadas).	La institución cuenta con un sistema de gestión de calidad implementado bajo la norma ISO 9001:20015, el cual cuenta con indicadores claves que evalúan y monitorean el procesamiento de la mejora continua de la institución. Evidencia: a) Informe de cumplimiento de los indicadores del sistema de gestión de calidad, 2023	
3) Grado de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.	Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Informe de Encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes, 2022, 2023 y 2024	

4) Indicadores de cumplimiento en relación con el género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes, (resultados de indicadores previamente establecidos o acciones enfocadas a género y diversidad).		No se registran indicadores de genero.
5) Alcance de la revisión periódica realizada con los grupos de interés para supervisar sus necesidades cambiantes y el grado en que se cumplen. Por ejemplo, cuántos de los grupos de interés identificados participaron en la convocatoria para actualizar la información sobre sus necesidades y expectativas.	Se mide a través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos/clientes. Evidencia: a) Encuestas de satisfacción de servicios 2022, 2023 y 2024	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Participación ciudadana en los productos y servicios. (Acceso y flujo de información continuo entre la organización y los ciudadanos clientes.	La institución ha realizado varias iniciativas relativas a este tenor, por un lado, ha desarrollado grupos focales para obtener retroalimentación directa de nuestros grupos de interés, por otro lado, desarrollamos encuestas a los servicios ofrecidos en tiempo. a) Informe de grupos focales 2021 b) Encuestas de satisfacción de servicios 2022, 2023 y 2024 c) Encuestas de satisfacción de servicios 2022, 2023 y 2024 d) Informes de quejas, sugerencias y buzones e) Informes del 311	
2) Transparencia de las informaciones. Resultados de indicadores que se hayan establecido para medir las acciones implementadas por la transparencia.	La transparencia y la apertura e información proporcionada por la organización hacia nuestros grupos de interés se miden por dos instrumentos. Evidencia: a) Índice de monitoreo de los portales de transparencia año 2022.	

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

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

**Subcriterio 7.1. Mediciones de la percepción.****I. Resultados en relación con la percepción global de las personas, acerca de:**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>Opinión del personal respecto a:</b>		
1) La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes y otros grupos de interés).	La imagen global de la organización se mide a través de las encuestas de satisfacción, aplicadas en la institución. Cuyos resultados se toman en cuenta para la elaboración de los planes estratégicos, planes operativos y metas institucionales. Evidencias: a) Informe Encuesta de ciudadanos clientes 2023 y 2024.	]
2) Involucramiento de las personas de la organización en la de toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores.	La medición de nivel de involucramiento se evidencia en diferentes actividades de mejora continua en la institución, primero en revisión por la Dirección, segundo, en los procesos de auditoría Interna y Externa 2022, y tercero en los procesos de medición continua de las Normas Básicas de Control Interno. Evidencia: a) Informes de RxD b) Informes de auditorías internas y externas 2022, 2023 y 2024 c) Nivel de cumplimiento de NOBACI d) Consultas al personal sobre políticas, objetivos y alcance de los SGMAP ]	]
3) Participación de las personas en las actividades de mejora.	La institución cuenta con varios mecanismos de impulso a la participación de las personas en las actividades de mejora, tenemos un Comité de Institucional a la Calidad, que es medido a través de	]

	<p>sus indicadores de cumplimiento de su plan operativo, en adición a esto, tenemos un robusto comité de auditores que participa activamente en cada uno de los ciclos de auditorías al sistema de gestión. Realizamos encuesta de satisfacción de los servicios internos anualmente, a la cual goza de participación activa de nuestros colaboradores. De igual manera, disponemos de buzones de quejas y sugerencias en nuestras instalaciones.</p> <p>Evidencia:  a) Informe de cumplimiento POA Comité de Institucional de la Calidad  b) Listados de participantes de auditores por ciclos de auditorias  c) Informes de buzón de quejas y sugerencias.  d) Procedimiento de gestión de mejora y acciones correctivas</p>	
4) Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.	<p>Se evidencian los resultados de la Encuesta de Clima</p> <p>Evidencia:  a) Informe Encuesta de Clima Organizacional 2021, 2020 y 2023  b) Inducción del personal  c) Acciones formativas y de sensibilización sobre antisoborno y compliance</p>	
5) Mecanismos de retroalimentación, consulta y dialogo y encuestas sistemáticas del personal.	<p>Se evidencia a través de la aplicación de encuesta de Clima Laboral</p> <p>Evidencia:  a) Informe Encuesta de Clima Organizacional 2021, 2020 y 2023.  b) Estudios de satisfacción interna 2023</p>	
6) La responsabilidad social de la organización.	<p>La institución realiza acciones de responsabilidad social.</p> <p>Evidencia:</p>	<p>No se evidencia la medición de la responsabilidad Social de la organización.</p>

	Jornadas de Limpieza de Costas 2022	
7) La apertura de la organización para el cambio y la innovación.	Plantilla de registros de cambios al SGC	
8) El impacto de la digitalización en la organización.	Se evidencian los siguientes resultados en la Encuesta de Clima. Evidencia: a) Informe de encuesta de clima 2021,2020,2023 b) Estudios de satisfacción interna 2023	
9) La agilidad de la organización.	Se evidencian los siguientes resultados en la Encuesta de Clima. Evidencia: a) Informe de encuesta de clima 2021,2020,2024. b) Estudios de satisfacción interna 2023	

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>Opinión del personal respecto a:</b>		
1) La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo, estableciendo objetivos, asignando recursos, evaluando el rendimiento global de la organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima Organizacional Evidencia Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023 Estudios de satisfacción interna 2023	
2) El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023 b) Estudios de satisfacción interna 2023	
3) El reparto de tareas y el sistema de evaluación del desempeño de las personas.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia	

	a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	
4) La gestión del conocimiento.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	]
5) La comunicación interna y los métodos de información.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	]
6) El alcance y la calidad con que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	]
7) El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	]

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<b>Opinión del personal respecto a:</b>		
1) El ambiente de trabajo y la cultura de la organización.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	]
2) El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	]
3) El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	]

4) Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	]
--	---	---

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>Opinión del personal respecto a:</b>		
1) Desarrollo sistemático de la carrera y las competencias.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	]
2) Motivación y empoderamiento.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	]
3) El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023	]

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

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo, nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, etc.).	Las quejas se revisan y se analizan dentro del marco del sistema de gestión de la calidad implementado bajo la norma ISO 9001 2015. Evidencia a) Informes de Revisión por la Dirección b) Informes de quejas y sugerencias c) Informes de Recursos Humanos	No se evidencia indicadores relacionados al nivel de absentismo, enfermedad o índices de rotación del personal. ]

<p>2) Nivel de participación en actividades de mejora.</p>	<p>La institución cuenta con varios mecanismos de impulso a la participación de las personas en las actividades de mejora, tenemos un Comité de Institucional a la Calidad, que es medido a través de sus indicadores de cumplimiento de su plan operativo, en adición a esto, tenemos un robusto comité de auditores que participa activamente en cada uno de los ciclos de auditorías al sistema de gestión. Realizamos encuesta de satisfacción de los servicios internos anualmente, a la cual goza de participación activa de nuestros colaboradores. De igual manera, disponemos de buzones de quejas y sugerencias en nuestras instalaciones. Includido a esto, también se evidencia a través de la encuesta de clima organizacional. Evidencia: a) Informe de cumplimiento POA Comité de Institucional de la Calidad b) Listados de participantes de auditores por ciclos de auditorias c) Informes de buzón de quejas y sugerencias d) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023 e) Listados de participantes en actividades de los SGMAP</p>	
<p>3) El número de dilemas éticos (por ejemplo, posibles conflictos de intereses) reportados.</p>	<p>No se han reportado dilemas éticos. Evidencia: Reportes trimestrales notificando a la DIGEIG sobre los nuevos acontecimientos (denuncias, conflictos, consultas de índole moral entre otros).</p>	
<p>4) La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.</p>	<p>Datos de participación del personal en jornada de limpieza de costas</p>	
<p>5) Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los ciudadanos/clientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de</p>	<p>Se mide dentro del marco de aplicación de la encuesta de satisfacción ciudadana Evidencia:</p>	

formación dedicadas a la gestión de la atención al ciudadano/ cliente, número de quejas de los ciudadanos/clientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes).	a) Informe de satisfacción ciudadanos clientes 2022, 2023 y 2024. ]	
---	---	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Indicadores relacionados con el rendimiento individual (por ejemplo, índices de productividad, resultados de las evaluaciones.	La institución realiza evaluaciones anuales a sus colaboradores. Evidencia: a) Informe de evaluaciones del desempeño 2023 ]	[ ]
2) Indicadores sobre el uso de herramientas digitales de información y comunicación.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023 ]	[ ]
3) Indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades. Por ejemplo, tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas.	Se evidencian los resultados en el marco de la Encuesta de Clima. Evidencia a) Informe de Encuesta de Clima 2021, 2020,2023 ]	[ ]
4) Frecuencia y tipo de acciones de reconocimiento individual y de equipos.	La institución ha realizado acciones dentro del marco de la semana de la calidad interna 2023. Evidencia: a) Fotos de reconocimientos a equipos 2023 ]	[ ]

## CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

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

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión de la sociedad respecto a:		

1) Impacto de la organización en la calidad de vida de los ciudadanos/ clientes más allá de la misión institucional. Por ejemplo: educación sanitaria (charlas, ferias y jornadas de salud) apoyo financiero o de otro tipo a las actividades y eventos deportivos, culturales o sociales, participación en actividades humanitarias.		No se evidencia el impacto de la organización en la calidad de vida de los ciudadanos/clientes.
2) La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local /global y con relación a la sostenibilidad; por ejemplo, con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.).		No se evidencia la medición de la reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local y con relación a la sostenibilidad.
3) Acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja o con necesidades especiales, actividades culturales abiertas al público, préstamo de instalaciones, etc.	La institución provee instalaciones de aulas virtuales a la comunidad cuando es requerida. Evidencia: a) Reservación salones IAC	
4) El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país, incluyendo, la toma de decisiones sobre la seguridad, movilidad y otros.		No se ha medido la opinión de la sociedad en el impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad ni en la toma de decisiones.
5) El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura, la integridad y la igualdad.		No se ha medido la opinión de la sociedad en el impacto de la organización en la calidad de la democracia, comportamiento ético, el estado de derecho
6) El impacto de la organización en la sostenibilidad medioambiental, incluido el cambio climático.		No se evidencia la medición del impacto de la organización en la sostenibilidad ambiental.
7) Opinión pública general sobre la accesibilidad y transparencia de la organización y su comportamiento ético (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.).	Se evidencia que la institución es evaluada mensualmente por la Dirección General de Ética (DIGEIG). a) Índice monitoreo portales de transparencia	

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

Documento Externo  
SGC-MAP

**Indicadores de responsabilidad social:**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos (por ejemplo: presencia de proveedores con perfil de responsabilidad social, grado de cumplimiento de las normas medioambientales, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medioambiente, reducción de las molestias, daños y ruido, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas).		No se evidencia mediciones de la organización para preservar y mantener los recursos-. 
2) Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.		No se evidencia la medición de la frecuencia de las relaciones con los grupos de interés relevantes.
3) Grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).		No se evidencia la cobertura en otros medios de comunicación.
4) Apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: tipos de programas/proyectos específicos para emplear a minorías, discapacitados, número de beneficiarios, etc.).		No se evidencia el apoyo sostenido como empleador a las políticas de diversidad, integración e aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas.
5) Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.		No se evidencia la medición del apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados.
6) Intercambio productivo de conocimientos e información con otros (número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales, benchmarking, otros).	La institución promueve el intercambio productivo de conocimientos. Evidencias: a) Listado de participantes webinar, talleres, actividades externas.	

<p>7) Programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los ciudadanos/clientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, charlas de salud, número de beneficiarios y la relación costo/calidad de estos programas).</p>	<p>Se evidencian acciones de prevención en materia de salud, Comité de Seguridad en el Trabajo, Jornadas de Vacunación COVID-19, además de los trabajos para la implementación de la norma ISO 45001. Habilitación del consultorio de salud en el trabajo. Evidencia: a) Listado de participantes actividades del Comité de Seguridad y Salud</p>	
<p>8) Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo, informe de sostenibilidad/procura del medio ambiente, reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día, política de residuos y de reciclaje contribución al desarrollo social con acciones que sobrepasen la misión de la institución).</p>		<p>No se evidencian resultados en la medición de la responsabilidad social.</p>

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

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

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>1) Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos ofrecidos.</p>	<p>La institución cuenta con diferentes mecanismos de medición de resultados en términos de cantidad y calidad de los servicios ofrecidos. Evidencia: a) Informe de cumplimiento de nivel de servicios 2023 b) Nivel de cumplimiento nivel de servicios S4 c) Informe de Encuesta de satisfacción ciudadana</p>	

2) Resultados en términos de “Outcomes” (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).	La institución cuenta con diferentes mecanismos de medición de resultados en términos de cantidad y calidad de los servicios ofrecidos. Evidencia: a) Informe de cumplimiento de nivel de servicios 2023 b) Nivel de cumplimiento nivel de servicios S4 c) Informe de Encuesta de satisfacción ciudadana	
3) Resultados de la evaluación comparativa (benchmarking) en términos de productos y resultados.	Reporte EDI 2023	
4) Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos o convenios entre las autoridades y la organización.		No se ha medido el grado de cumplimiento de contratos o convenios.
5) Resultados de inspecciones o evaluaciones externas y auditorías de desempeño.	La institución ha realizado 2 auditorías al SGC: 2 internas y 2 revisiones a la Dirección. Evidencia: a) Informes de auditorías b) Informes de revisión por la dirección	
6) Resultados de innovaciones en servicios/productos.		No se ha medido los resultados de innovaciones en los servicios o productos.
7) Resultados de la implementación de reformas del sector público.	Se evidencian acciones de seguimiento al plan de Reforma de la Administración Pública, como mesas técnicas de trabajo con diferentes instituciones. Evidencias: a) Informes de POA Plan de Reforma 2023.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<b>Eficiencia de la organización en términos de:</b>		
1) Gestión de los recursos disponibles, incluyendo, la gestión de recursos humanos, gestión del	Se evidencia ejecución presupuestaria 2023 vs. Cumplimiento POA 2023 Evidencia: Informes de transparencia 2023	

conocimiento y de las instalaciones de forma óptima.		
2) Mejoras e innovaciones de procesos.	Se evidencian acciones de mejora en diferentes procesos de la institución. Evidencia: a) Plan de mejora de procesos 2023	
3) Benchmarking/benchlearning internos o con otras organizaciones (análisis comparativo).	Durante el año 2022, hemos realizado un benchlearning con el MICM, para conocer su plataforma de INTRANET. El resultado de esto se refiere a un acuerdo de interinstitucional para poder implementar esta plataforma en nuestro sistema de gestión. Evidencia; Registro de participantes	
4) Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas, incluyendo las colaboraciones internas).	Se evidencian acciones de mejora en diferentes procesos de la institución. Evidencia: a) Plan de mejora de procesos 2023 b) Informe de ejecución SIGEF	
5) Impacto de la tecnología (digitalización) en el desempeño de la organización, la eficiencia en la burocracia administrativa, mejora en la prestación de servicios, etc. (por ejemplo: reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.).		No se ha medido el impacto de la tecnología en el desempeño de la organización.
6) Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.	Se evidencia a través de los informes de auditorías internas o externas. Evidencia: a) Informe de auditoría internas y externas 20223	
7) Resultados de reconocimientos. Por ejemplo: participación en concursos, premios y certificaciones del sistema de gestión de calidad u otros.	El Sistema de Gestión de Calidad cuenta con dos (2) certificaciones. - Certificación ISO 9001-2015 - Certificación UNE 93200 (Carta Compromiso) Evidencia: a) Certificados.	

8) Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	Se evidencia el cumplimiento del 82 del presupuesto de la organización, en el año 2023-, Evidencia: a) Informe de ejecución presupuestaria MAP.	[ ]
9) Resultados relacionados al costo-efectividad (logros, resultados de impacto al menor costo posible).	[ ]	No se evidencia medición de la eficiencia de costos - efectividad ]

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