



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE HACIENDA
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTOS

REQUISITOS TÉCNICOS Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

MINISTERIO DE DEFENSA

METAS DE EFICIENCIA INSTITUCIONAL
AÑO 2010

Enero 2010

INDICE

1. ANTECEDENTES	3
2. PROGRAMA MARCO 2010.....	4
3. CONCEPTOS.....	6
4. PROCESOS DE VALIDACIÓN TÉCNICA Y EVALUACIÓN EXTERNA.	6
5. ETAPAS, MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y REQUISITOS TÉCNICOS.	7
5.1 Sistema Capacitación.....	9
5.2 Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana.....	18
5.3 Sistema Gobierno Electrónico – Tecnologías de Información.....	31
5.4 Sistema Planificación y Control de Gestión.....	44
5.5 Sistema Auditoría Interna.....	53
5.6 Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público.....	65

1. ANTECEDENTES

En Chile las iniciativas de mejoramiento de la gestión pública han abarcado, entre otras importantes áreas, los ámbitos financiero, de recursos humanos, de control interno, de gobierno electrónico y de descentralización. Para mejorar la eficiencia en la asignación y uso de los recursos públicos, el Estado de Chile ha adoptado el concepto de Presupuesto por Resultados, el cual se materializa en el desarrollo de instrumentos de evaluación y control de gestión que permiten la medición del desempeño y el análisis y evaluación de resultados vinculados al presupuesto. Este desarrollo se inicia a mediados de los 90 a través del diseño e implementación de algunos instrumentos específicos tales como indicadores de desempeño y evaluaciones de programas, los que dieron las bases para, a partir del año 2001, implementar un Sistema de Evaluación y Control de Gestión orientado a resultados, que es administrado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda.

El Sistema de Evaluación y Control de Gestión tiene por objetivo contribuir a la eficiencia en la asignación y uso de los recursos públicos a los diferentes programas, proyectos e instituciones, propiciando además una mejor gestión de éstas. El Sistema de Evaluación y Control de Gestión incluye los siguientes instrumentos: Definiciones Estratégicas, Indicadores de Desempeño, Evaluaciones de Programas e Instituciones, Balance de Gestión Integral, mecanismos de incentivo institucional ligado a remuneraciones, entre lo que destacan las Metas de Eficiencia Institucional (MEI), el Fondo de Modernización de la Gestión Pública, la presentación de programas al presupuesto y la entrega de asistencia técnica.

Con la implementación de la Ley N° 20.212¹ se inició el desarrollo de las Metas de Eficiencia Institucional (MEI) para los Servicios Públicos identificados en el Art. 9 de la citada ley, asociando el cumplimiento de metas de eficiencia institucional a un incentivo de carácter monetario para los funcionarios. La citada Ley establece que el cumplimiento de los objetivos de gestión comprometidos en las MEI anual, dará derecho a los funcionarios de la institución respectiva, en el año siguiente, a un incremento de sus remuneraciones. Este incremento será de un 6,6% para aquellos funcionarios que laboren en instituciones que hayan alcanzado un grado de cumplimiento igual o superior al 90% de las metas anuales de eficiencia institucional a que se hayan comprometido. Si dicho grado de cumplimiento fuere igual o superior a un 75% e inferior a un 90% el porcentaje será de un 3,3%. Todo cumplimiento inferior al 75% no dará derecho a incremento alguno.

La formulación de metas de eficiencia institucional propuesta anualmente se ajusta al Programa Marco que al efecto aprobaron conjuntamente el Ministro de Defensa y el Ministerio de Hacienda para el año 2010.

¹ Ley N° 20.212 del 29 de agosto de 2007.

2. PROGRAMA MARCO 2010

El Programa Marco para el Ministerio de Defensa toma como referencia el Programa Marco Básico del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG)², incluyendo aquellas áreas y sistemas esenciales para un desarrollo eficaz y transparente de la gestión de los Servicios, respondiendo a las definiciones de política en el ámbito de la modernización de la gestión del sector público.

El Programa Marco incorpora etapas de desarrollo secuenciales y acumulativas, siguiendo un ordenamiento lógico del desarrollo de cada sistema. Para cada etapa se han definido requisitos técnicos, en términos de contenidos y exigencias, conformando así un modelo de acreditación.

Las metas de gestión de cada una de las Subsecretarías de Defensa consiste en la identificación de la etapa de desarrollo que la institución se propone alcanzar cada año en cada uno de los sistemas contemplados en el Programa Marco, sobre la base de las etapas o estados de avance definidos en éste.

El Programa Marco Básico del PMG, adoptado por el Ministerio de Defensa, comprende 5 áreas de Gestión y 13 sistemas, con 4, 5 o 6 etapas de desarrollo definidas para cada sistema. De éstas 5 área el Programa Marco 2010 aprobado para las Subsecretarías de Defensa comprende sólo 4 que corresponden a Recursos Humanos, Calidad de Atención a Usuarios, Planificación/ Control de Gestión y Administración Financiera, comprometiendo sólo 6 de los 13 sistemas. Las áreas, sistemas de gestión, número de etapas y objetivo en cada sistema se presenta en Cuadro 1.

² Ley N° 19.553 de febrero de 1998.

Cuadro 1
Programa Marco
Áreas / Objetivos/ Sistemas

Áreas	Sistemas	Número de Etapas	Objetivo
RECURSOS HUMANOS	Capacitación	4	Desarrollar el ciclo de gestión de la capacitación, en el marco de la gestión de Recursos Humanos, con énfasis en la detección de necesidades de capacitación y los procesos de planificación, ejecución y evaluación del Plan Anual de Capacitación del Servicio, con el objeto de desarrollar competencias que permitan a los funcionarios/as mejorar su desempeño para el óptimo funcionamiento ³ de la institución, con participación de los funcionarios.
CALIDAD DE ATENCION A USUARIOS	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana	4	Contar con mecanismos que faciliten el acceso oportuno a la información, la transparencia de los actos y resoluciones, y el ejercicio de los derechos ciudadanos.
	Gobierno Electrónico - Tecnologías de Información	7	Contribuir a la óptima aplicación de tecnologías de información y comunicación (TIC) para simplificar y mejorar los servicios e información ofrecidos por el Estado a las personas y los procesos transversales de las instituciones públicas, permitiendo la existencia de información sistematizada y oportuna que apoye los procesos de toma de decisión de políticas públicas.
PLANIFICACION/ CONTROL DE GESTION	Planificación /Control de Gestión	6	Diseñar e implementar procesos de planificación y sistemas de información para la gestión que permitan a la Institución disponer de la información necesaria para apoyar la toma de decisiones respecto de los procesos y resultados de la provisión de sus productos (bienes y servicios), y rendir cuentas de su gestión institucional.
	Auditoría Interna	4	Crear y fortalecer las Unidades de Auditoría, con el objeto de desarrollar en forma permanente y continua, auditorías de carácter general, estratégico, fundamentalmente preventivas y de apoyo a la gestión.
ADMINISTRACION FINANCIERA	Sistema de Compras y Contrataciones Públicas	4	Mejorar la transparencia, eficiencia y calidad de los procesos de compras y contrataciones de los Servicios Públicos, así como fortalecer el acceso a mayor y mejor información.

³ Se entiende por óptimo funcionamiento al cumplimiento de la misión, objetivos y productos estratégicos que el servicio ha definido para el periodo, satisfaciendo los requerimientos de sus clientes/usuarios/beneficiarios.

3. CONCEPTOS

Programa Marco: Se refiere al conjunto de áreas, sistemas y etapas de desarrollo o estados de avance posibles establecidos.

Etapas de Desarrollo: son la secuencia u orden de desarrollo de los sistemas, por lo tanto las etapas son acumulativas, incluyendo en cada una el desarrollo de la anterior. Cada etapa se define especificando claramente sus contenidos y exigencias, de modo tal que con el cumplimiento de la etapa final, el sistema o proyecto se encuentre implementado según características y requisitos básicos.

Objetivos de Gestión: se refiere al compromiso propuesto por la institución y corresponde a la etapa que alcanzará cada sistema de las MEI.

Requisitos Técnicos: son especificaciones en detalle de los contenidos y exigencias establecidas para cada etapa de desarrollo. Dichos requisitos definen la calidad exigida para cada “objetivo de gestión”.

Medios de Verificación: es el instrumento a través del cual se acredita el cumplimiento de los requisitos técnicos de los “objetivos de gestión”. Este instrumento debe ser auditable.

Validación Técnica: consiste en la validación del cumplimiento de los requisitos técnicos de cada “objetivo de gestión”. Dichos requisitos son validados técnicamente por instituciones (Red de Expertos) que tienen la responsabilidad del desarrollo del sistema.

Cumplimiento de las MEI: se entenderá cumplido cada “objetivo de gestión” si cumple con todos los requisitos técnicos acreditados por los medios de verificación. La medición del grado de cumplimiento del “objetivo de gestión” tomará sólo valores de 100% si cumple y 0% en caso contrario. El grado de cumplimiento de las MEI que otorga el derecho a incentivo monetario es aquel en que el cumplimiento global ponderado de la institución es, al menos de un 75%.

4. PROCESOS DE VALIDACIÓN TÉCNICA Y EVALUACIÓN EXTERNA.

El periodo de ejecución de las metas de eficiencia institucional corresponde al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de cada año. Con el objeto de contribuir a un adecuado proceso de auditoría y del cumplimiento de compromisos se han identificado los Requisitos Técnicos y Medios de Verificación para cada una de las etapas y sistemas definidos en el Programa Marco MEI 2010 para el Ministerio de Defensa. Estos Requisitos Técnicos y Medios de Verificación han sido elaborados con el apoyo de los profesionales de los organismos que conforman la Red de Expertos respecto de cada uno de los sistemas.

El análisis del cumplimiento de dichos requisitos se realiza con el apoyo de una Red de Expertos, conformada por instituciones del Sector Público con responsabilidad en cada uno de los sistemas.

Los Sistemas del Programa Marco y los Organismos Técnicos involucrados

Áreas	Sistemas	Institución Responsable
Recursos Humanos	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Nacional del Servicio Civil (DNSC)
Calidad de Atención a Usuarios	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana	<ul style="list-style-type: none"> Secretaría General de Gobierno (SEGEOB) Secretaría General de la Presidencia (SEGPRES)
	Gobierno Electrónico	<ul style="list-style-type: none"> Secretaría y Administración General del Ministerio de Economía (“Programa de Desarrollo de Tecnologías de Información Gubernamental”) Dirección de Presupuestos (DIPRES)
Planificación / Control / Gestión Territorial	Planificación / Control de Gestión	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Presupuestos (DIPRES)
	Auditoría Interna	<ul style="list-style-type: none"> Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG)
Administración Financiera	Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público	Dirección de Compras y Contratación Pública (Ministerio de Hacienda)

Las instituciones que conforman la Red de Expertos del Programa Marco adoptado por el Ministerio de Defensa ectúan el proceso de validación técnica de cada sistema en función de los requisitos técnicos y medios de verificación establecidos en el presente documento.

Por su parte, el Ministro de Hacienda realiza la evaluación del cumplimiento de las metas de gestión comprometidos por las instituciones considerando los resultados de la validación técnica informada por la Red de Expertos, la opinión de la Secretaría Técnica y los resultados de la evaluación hecha por evaluadores externos, si corresponde.

5. ETAPAS, MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y REQUISITOS TÉCNICOS.

A continuación se presentan los objetivos, requisitos técnicos y los medios de verificación correspondientes para cada una de las etapas de los 6 sistemas del Programa Marco para el Ministerio de Defensa. Dado que se adoptó el Programa Marco del marco básico del PMG, los requisitos técnicos y medios de verificación corresponden a los establecidos en dicho marco básico.

Cabe recordar que las etapas de desarrollo son acumulativas, mostrando una secuencia de desarrollo del sistema. Los objetivos de las etapas de cada sistema presentados en este documento corresponde a la definición establecida en el Documento Técnico MEI 2010 Ministerio de Defensa.

Cada sistema del Programa Marco va acompañado de los Requisitos Técnicos y Medios de Verificación correspondientes para la validación del cumplimiento de los “objetivos de gestión”, de acuerdo a lo señalado anteriormente. Asimismo, para cada etapa de desarrollo se especifica en detalle los requisitos técnicos necesarios para cumplir los “objetivos de gestión”.

5.1 Sistema Capacitación

ÁREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: CAPACITACIÓN

MEDIO DE VERIFICACIÓN 2010

Organismo Técnico Validador: Dirección Nacional del Servicio Civil

Etapa I

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Dirección Nacional del Servicio Civil, que deberá contener lo siguiente:

- Trazabilidad⁴ del funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación durante el año.
- Definición de la Política de Capacitación, en el marco de los acuerdos del Comité Bipartito de Capacitación, de la Política de Recursos Humanos del Servicio y de las Definiciones Estratégicas de la Institución.
- Diagnóstico de Competencias Laborales y Específicas, el que considerará el Plan para Identificar las Competencias Laborales, incorporando los plazos que establecerá el Servicio para cubrir todos los cargos y niveles funcionales.
- Diagnóstico de Detección de Necesidades de Capacitación Institucional.

Además, el organismo técnico validador considerará:

- Certificado digital vía Web del SISPUBLI o del sistema indicado para tales efectos por el organismo técnico validador que acredita el funcionamiento del Comité, la definición de la Política de Capacitación y el ingreso oportuno del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación.

Etapa II

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Dirección Nacional del Servicio Civil, que deberá contener lo siguiente:

- Trazabilidad del funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación durante el año.
- Definición de la Política de Capacitación, en el marco de los acuerdos del Comité Bipartito de Capacitación, de la Política de Recursos Humanos del Servicio y de las Definiciones Estratégicas de la Institución.
- Diagnóstico de Competencias Laborales y Específicas, el que considerará el Plan para Identificar las Competencias Laborales, incorporando los plazos que establecerá el Servicio para cubrir todos los cargos y niveles funcionales.
- Diagnóstico de Detección de Necesidades de Capacitación Institucional.
- Plan Anual de Capacitación, aprobado por el Jefe de Servicio, que considera las propuestas de acciones de capacitación elaboradas por el Comité; que incluya la propuesta realizada por la Unidad de Recursos Humanos con asesoría del Comité Bipartito; y el Programa de Trabajo informado a todos/as los/as funcionario/as.

Además, el organismo técnico validador considerará:

- Certificado digital vía Web del SISPUBLI o del sistema indicado para tales efectos por el organismo técnico validador que acredita el funcionamiento del Comité y la aprobación del diseño del Plan Anual de Capacitación por parte del Jefe de Servicio.

Etapa III

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Dirección Nacional del Servicio Civil, que deberá contener lo siguiente:

- Trazabilidad del funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación durante el año.
- Definición de la Política de Capacitación, en el marco de los acuerdos del Comité Bipartito de Capacitación, de la Política de Recursos Humanos del Servicio y de las Definiciones Estratégicas de la Institución.
- Diagnóstico de Competencias Laborales y Específicas, el que considerará el Plan para Identificar las Competencias Laborales, incorporando los plazos que establecerá el Servicio para cubrir todos los cargos y niveles funcionales.
- Diagnóstico de Detección de Necesidades de Capacitación Institucional.
- Plan Anual de Capacitación, aprobado por el Jefe de Servicio, que considera las propuestas de acciones de capacitación elaboradas por el Comité; que incluya la propuesta realizada por la Unidad de Recursos Humanos con asesoría del Comité Bipartito; y el Programa de Trabajo informado a todos/as los/as funcionario/as.
- Ejecución del Plan Anual de Capacitación aprobado y el gasto correspondiente en consistencia con el presupuesto de capacitación asignado por la Ley de Presupuestos⁵, implementando lo establecido en el Programa de Trabajo.
- Resultados de la Gestión de Capacitación, según Plan Anual de Capacitación aprobado por el Jefe de Servicio e informado a todos/as los/as funcionarios/as, que incluya el detalle de las acciones de capacitación ejecutadas de acuerdo al plan, señalando

4 Se refiere a los hitos y evidencias del funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación.

5 El Presupuesto de Capacitación es asignado por Ley de Presupuestos anualmente en su Subtítulo 22, Glosa de Capacitación y Perfeccionamiento. El gasto ejecutado en actividades de capacitación no podrá incluir para su cálculo compras de equipos computacionales u otros de similar naturaleza. Asimismo, el Servicio debe tener ejecutado al menos el 30% del Presupuesto asignado por glosa para capacitación, al concluir el primer semestre del año. Sólo se podrán eximir de esta exigencia los Servicios que, fundadamente, hayan incorporado en su Plan Anual de Capacitación una actividad específica que demande más del 50% del total del presupuesto y cuya realización deberá ser posterior al mes de junio, lo que deberá justificarse en el formulario de excepción respectivo, publicado en www.sispubli.cl.

MEDIO DE VERIFICACIÓN 2010

el presupuesto ejecutado.

Además, el organismo técnico validador considerará:

- Certificado digital vía Web del SISPUBLI o del sistema indicado para tales efectos por el organismo técnico validador, que acredita el funcionamiento del Comité; la aprobación del diseño del Plan Anual de Capacitación por parte del Jefe de Servicio; y el detalle de las acciones de capacitación ejecutadas de acuerdo al plan, señalando el presupuesto ejecutado.

Etapa IV

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Dirección Nacional del Servicio Civil, que deberá contener lo siguiente:

- Trazabilidad del funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación durante el año.
- Definición de la Política de Capacitación, en el marco de los acuerdos del Comité Bipartito de Capacitación, de la Política de Recursos Humanos del Servicio y de las Definiciones Estratégicas de la Institución.
- Diagnóstico de Competencias Laborales y Específicas, el que considerará el Plan para Identificar las Competencias Laborales, incorporando los plazos que establecerá el Servicio para cubrir todos los cargos y niveles funcionales.
- Diagnóstico de Detección de Necesidades de Capacitación Institucional.
- Plan Anual de Capacitación, aprobado por el Jefe de Servicio, que considera las propuestas de acciones de capacitación elaboradas por el Comité; que incluya la propuesta realizada por la Unidad de Recursos Humanos con asesoría del Comité Bipartito; y el Programa de Trabajo informado a todos/as los/as funcionario/as.
- Ejecución del Plan Anual de Capacitación aprobado y el gasto correspondiente en consistencia con el presupuesto de capacitación asignado por la Ley de Presupuesto⁶, implementando lo establecido en el Programa de Trabajo.
- Resultados de la Gestión de Capacitación, según Plan Anual de Capacitación aprobado por el Jefe de Servicio e informado a todos/as los/as funcionarios/as, que incluya el detalle de las acciones de capacitación ejecutadas de acuerdo al plan, señalando el presupuesto ejecutado.
- Resultados de la Gestión de Capacitación, según Plan Anual de Capacitación aprobado por el Jefe del Servicio e informado a todos/as los/as funcionarios/as, que incluya la Evaluación del Plan Anual de Capacitación efectuado; el Diseño del Programa de Seguimiento de las Recomendaciones surgidas de la Evaluación; y un análisis del efecto y los resultados de la implementación de la Política de Capacitación definida por la Institución.
- Análisis de acciones realizadas en el año, asociadas a la mantención del grado de desarrollo del sistema.

Además, el organismo técnico validador considerará:

Certificado digital vía Web del SISPUBLI o del sistema indicado para tales efectos por el organismo técnico validador, que acredita el funcionamiento del Comité; la aprobación del Plan Anual de Capacitación por parte del Jefe de Servicio; las acciones de capacitación ejecutadas de acuerdo al plan, señalando el presupuesto ejecutado; la Evaluación del Plan Anual de Capacitación efectuado; el Diseño del Programa de Seguimiento de las Recomendaciones surgidas de la Evaluación; y un análisis de los resultados de la implementación de la Política de Capacitación definida por la Institución.

⁶ El Presupuesto de Capacitación es asignado por Ley de Presupuestos anualmente en su Subtítulo 22, Glosa de Capacitación y Perfeccionamiento. El gasto ejecutado en actividades de capacitación no podrá incluir para su cálculo compras de equipos computacionales u otros de similar naturaleza. Asimismo, el Servicio debe tener ejecutado al menos el 30% del Presupuesto asignado por glosa para capacitación, al concluir el primer semestre del año. Sólo se podrán eximir de esta exigencia los Servicios que, fundadamente, hayan incorporado en su Plan Anual de Capacitación una actividad específica que demande más del 50% del total del presupuesto y cuya realización deberá ser posterior al mes de junio, lo que deberá justificarse en el formulario de excepción respectivo, publicado en www.sispubli.cl.

ÁREA: RECURSOS HUMANOS
SISTEMA: CAPACITACIÓN

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>1. La institución constituye y dispone el funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación.</p> <p>2. La institución define y formula una Política de Capacitación, considerando las orientaciones de la Dirección Nacional del Servicio Civil (DNSC), las Definiciones Estratégicas⁷ y la Política de Recursos Humanos de la Institución con la asesoría del Comité Bipartito</p> <p>3. La institución realiza un Diagnóstico de competencias laborales transversales y específicas⁸, requeridas para lograr el mejoramiento de la gestión de la institución, a través de la unidad encargada de Capacitación con la asesoría del Comité Bipartito, para detectar necesidades de capacitación.</p> <p>4. La institución realiza un Diagnóstico de necesidades de capacitación institucional, a través de la unidad encargada de Capacitación con la asesoría del Comité Bipartito, para detectar líneas clave de capacitación, considerando al menos, las Definiciones Estratégicas⁹ y el diagnóstico de competencias laborales de los funcionarios.</p> <p>5. La institución identifica las líneas claves de capacitación en base a las brechas detectadas en el diagnóstico de necesidades de capacitación.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio dispone el funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación, quien asesorado por el Jefe o Encargado de Capacitación del Servicio, deberá cumplir con las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realización de seis reuniones en el año <ul style="list-style-type: none"> ○ Dos reuniones deberán, al menos, efectuarse en el primer semestre del año corriente. ○ Participan dos tercios de los representantes titulares, como promedio total anual. ➤ Identificación de los miembros del Comité Bipartito de Capacitación e ingreso de dicha información al SISPUBLI junto con la Resolución que crea el Comité y las actas de las reuniones realizadas. <p><input type="checkbox"/> El Servicio formula, perfecciona y aplica, considerando las orientaciones de la Dirección Nacional del Servicio Civil¹⁰, una Política de Capacitación que debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estar enmarcada en la “política de recursos humanos” y en las definiciones estratégicas del Servicio. ➤ Ser considerada como marco de acción estratégica de la gestión de capacitación institucional. <p><input type="checkbox"/> El Servicio, a través de la Unidad de Recursos Humanos (RR HH.) y con asesoría del Comité Bipartito de Capacitación, realiza un Diagnóstico de Competencias Laborales transversales y específicas¹¹ requeridas para lograr el mejoramiento de la gestión institucional, considerando al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisión y/o actualización de metodología para evaluar competencias transversales y específicas. ➤ Identificación y/o actualización del nivel educacional, trayectoria en materia de capacitación e importancia de la capacitación en relación con las funciones que desempeña. ➤ Identificación y/o actualización de competencias transversales de la Institución, necesarias para cumplir los objetivos estratégicos establecidos en el Formulario A-1 de la Formulación Presupuestaria para todos los niveles funcionales en un plazo determinado por el Servicio¹².

7 Las definiciones estratégicas institucionales son presentadas cada año por las instituciones en la formulación presupuestaria, formulario A-1.

8 Se entiende por Competencias Transversales a "aquellos comportamientos laborales que son propios del desempeño en diferentes sectores o actividades y que, por lo mismo, no necesariamente se relacionan con un puesto en particular", por ejemplo, liderazgo, trabajo en equipo, comunicación, tecnologías de información u otros (Corresponden a las competencias "Genéricas" que se exigieron durante el año 2003. El cambio de nombre se resolvió para concordar la nomenclatura con la vigente en el ámbito privado). Se entiende por Competencias Específicas, "aquellas que son requeridas de manera relevante para el desempeño de un cargo para cumplir exitosamente con su objetivo y sus funciones. Lo anterior involucra la identificación de los conocimientos, habilidades y aptitudes que debe poseer una persona para cumplir con un óptimo desempeño, en un contexto organizacional determinado".

9 Las definiciones estratégicas institucionales son presentadas cada año por las instituciones en la formulación presupuestaria, formulario A-1.

10 Se sugiere consultar Documento "Orientaciones para el Diseño de Políticas de Capacitación y Evaluación del Desempeño" comunicado vía Oficio Ordinario N° 641 del 25 de Julio de 2006 de la DNSC, así como, las sugerencias específicas en la materia que esta Dirección entregue a los Servicios.

11 Estas competencias deberán formar parte de las definiciones de perfiles de cargo que deben ser informados a la DNSC según lo establecido en el Sistema de Evaluación de Desempeño.

12 Esto implica que aquellos servicios que comprometan por primera vez esta etapa sólo deben identificar competencias transversales hasta el IV nivel funcional y los otros servicios deberán identificar competencias transversales para todos los cargos y niveles funcionales de la institución, presentando a la DNSC un Plan de 1 año ó más para identificar Competencias Laborales que incluya los plazos establecidos por el Servicio para el logro de este requisito.

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación de metodología definida para evaluar competencias transversales y específicas, y determinación de brechas de competencias de, al menos, el 50% de los/as funcionarios/as que ocupan los cargos del tercer nivel jerárquico, que no fueron evaluados en el periodo anterior, cumpliendo así con el 100% del 3er nivel jerárquico. ➤ Identificación y/o actualización de competencias específicas de todos los cargos del Servicio, en un plazo establecido por éste¹³. ➤ Revisión y/o actualización de las necesidades de capacitación del 100% de los funcionarios/as que ocupan los cargos del tercer y cuarto nivel jerárquico¹⁴. <ul style="list-style-type: none"> ❑ El Servicio, a través de la Unidad de Recursos Humanos (RR HH.) y con asesoría del Comité Bipartito de Capacitación realiza un Diagnóstico de Detección de Necesidades de Capacitación Institucional¹⁵ que deberá incluir, al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisión de las definiciones estratégicas institucionales para determinar necesidades de mejoramiento de la gestión, incluyendo las acciones requeridas en los otros sistemas del MEI. ➤ Brechas de Competencias Laborales de los/las funcionarios, de acuerdo al diagnóstico realizado¹⁴. ❑ El Servicio, a través de la Unidad de Recursos Humanos (RR HH) podrá incluir en el Diagnóstico de Detección de Necesidades de Capacitación Institucional: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Las necesidades de capacitación detectadas durante el proceso de retroalimentación de precalificador/a a precalificado/a, que son proporcionadas por el Sistema de Evaluación de Desempeño. ❑ El Servicio identifica las líneas claves de capacitación en base a las brechas detectadas en los diagnósticos anteriores realizando y/o estableciendo: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis de los diagnósticos que surjan en relación con competencias laborales de los/as funcionarios/as y los objetivos institucionales. ➤ Áreas claves de capacitación institucional debidamente priorizadas, en función del diagnóstico anterior y los compromisos de períodos anteriores. ➤ Objetivos estratégicos que se apoyarán con la capacitación institucional.

13 Los servicios deberán definir los perfiles de cargo e identificar competencias específicas para todos los cargos de los distintos niveles funcionales del servicio, presentando a la DNSC un Plan de 1 año ó más para identificar Competencias Laborales que incluya los plazos establecidos por el Servicio para el logro de este requisito.

14 Las brechas de competencias definidas, en algunos casos, pueden determinar necesidades de capacitación. Estas necesidades detectadas constituyen un insumo básico del Plan Anual de Capacitación del año siguiente.

15 Este levantamiento, se debe realizar antes del 31 de Diciembre y debe ser considerado como insumo básico para el Plan Anual de Capacitación que se aplique durante el año 2010.

ÁREA: RECURSOS HUMANOS
SISTEMA: CAPACITACIÓN

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>6. La institución diseña el Plan Anual de Capacitación (PAC) aprobado por el jefe de servicio, a través de la unidad encargada de Capacitación con la asesoría del Comité Bipartito, considerando las líneas claves de capacitación identificadas en el diagnóstico y en el marco del proceso de formulación presupuestaria del año siguiente.</p> <p>7. La institución elabora un Programa de Trabajo anual, de acuerdo a lo establecido en el Plan Anual de Capacitación (PAC), definiendo al menos actividades, plazos y responsables.</p> <p>8. La institución diseña los mecanismos de selección de organismos capacitadores, considerando disposiciones del sistema de compras y contrataciones públicas reguladas por la Ley de Compras y Procedimientos de la Dirección de Compras (ChileCompra) y lo definido en el plan anual de capacitación.</p> <p>9. La institución diseña los mecanismos de identificación y selección de beneficiarios de la capacitación.</p> <p>10. La institución define los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Plan elaborado.</p> <p>11. La institución diseña los mecanismos</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio a través de la Unidad de Recursos Humanos (RR HH.) y con asesoría del Comité Bipartito de Capacitación, elabora el Plan Anual de Capacitación para el año siguiente, en el marco del proceso de formulación presupuestaria del año siguiente, el cual considera, al menos, lo siguiente:¹⁶</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación de actividades de capacitación, basadas en las líneas claves de capacitación institucional definidas en la etapa anterior: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pertinentes que proporcionen herramientas a los/as funcionarios/as para la promoción, según los artículos 36 y 37 del DS/69 del M. Hacienda¹⁷. ○ Para el fortalecimiento de al menos 2 de las competencias transversales, una de las cuales deberá ser probidad¹⁸, que el Servicio ha incorporado como competencias institucionales, de las identificadas como comunes para la Administración Pública¹⁹. ○ Que incluya(n) temáticas de no discriminación. ○ Que difunda(n) la normativa sobre protección a los derechos de maternidad y responsabilidades parentales²⁰. ➤ Compromisos asumidos en el período anterior y los plazos de ejecución. ➤ Mecanismo de acceso de la información relacionada al proceso de capacitación y a las actividades de capacitación a realizar en el periodo, el que deberá evitar discriminaciones de cualquier tipo²¹. <p><input type="checkbox"/> El Servicio elabora el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual de Capacitación aprobado por el Jefe de Servicio que deberá incluir, al menos, los siguientes contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los principales hitos y actividades del Plan Anual de capacitación a ejecutar. ➤ El cronograma de trabajo o la secuencia temporal en que se ejecutarán las actividades de capacitación. ➤ Actividades de capacitación interna²², externa²³ sin costo y externas con costo²⁴. ➤ El N° de participantes que se capacitará a nivel central y

16 Aquellos servicios que tengan ajustes o modificaciones al Plan, deberán informar sobre estos ajustes o modificaciones al organismo técnico validador del sistema, a más tardar el 31 de marzo del año en curso, utilizando el formulario correspondiente, publicado en www.sispubli.cl.

17 La institución deberá garantizar que exista la debida difusión de los procesos de promoción al interior del Servicio, a través de correo electrónico y la publicación de avisos en los lugares más visibles y concurridos de sus dependencias, (Directriz del Instructivo Presidencial N° 002 sobre Buenas Prácticas Laborales, difundido a los servicios públicos el 15 de Junio de 2007, directriz 2a) del Instructivo.

18 Los servicios deberán participar de capacitaciones que en esta materia se desarrollen para toda la administración del Estado, cuando hayan sido incorporados a las mismas. De lo contrario, podrán desarrollar capacitaciones en esta temática, para lo cual, deberán considerar las orientaciones que entregue la Dirección Nacional del Servicio Civil u otra institución según corresponda.

19 Corresponden al estudio realizado por encargo de SENCE y que identificó las siguientes competencias: (1) Compromiso con la organización; (2) Probidad; (3) Orientación a la Eficiencia; (4) Orientación al Cliente; (5) Trabajo de Equipo; (6) Comunicación Efectiva; (7) Manejo de Conflictos; (8) Confianza en si Mismo; (9) Adaptación al Cambio; y (10) Manejo de Tecnologías de la Información y la Comunicación.

20 Directriz del Instructivo Presidencial N° 002 de Buenas Prácticas Laborales de 15 de junio de 2006 (directrices 5a, 5b, 5c y 5d)

21 Directriz del Instructivo Presidencial N° 002 de Buenas Prácticas Laborales de 15 de junio de 2006 (directriz 2b, página 3).

22 Se refiere a aquel tipo de capacitación realizada por funcionarios (as) del propio Servicio y que no tiene costos para éste, en cuanto al pago de Profesores y Monitores.

23 Se refiere a aquel tipo de capacitación realizada por funcionarios (as) de otros Servicios y que no tiene costo para el Servicio, en cuanto al pago de Profesores y Monitores.

24 Se refiere a aquel tipo de capacitación que el Servicio realiza a través de organismos capacitadores y que es licitada a través del portal Chile Compra.

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>de evaluación de los resultados de la capacitación.</p> <p>12. La institución informa a todos los funcionarios respecto del Plan Anual de Capacitación (PAC) aprobado para el año siguiente, así como del Programa de Trabajo específico que se aplicará para su ejecución.</p>	<p>regional en cada actividad de capacitación realizada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Criterios y/o mecanismos de asignación y/o distribución del presupuesto asignado a nivel regional, cuando corresponda. ➤ Detalle del presupuesto del Servicio, asignado por glosa de capacitación en la Ley de Presupuestos, y su distribución a nivel regional, cuando corresponda. <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> El Servicio diseña de un mecanismo objetivo de evaluación y selección de los oferentes, considerando al menos los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Perfil profesional de los relatores ➤ Trayectoria del organismo en la materia específica a capacitar. ➤ La acreditación de los organismos ante el SENCE, si la posee. ➤ Análisis de la Oferta Técnica ➤ Análisis de la Oferta Económica. ➤ La justificación de los organismos preseleccionados. <input type="checkbox"/> El Servicio diseña un mecanismo objetivo de selección de los beneficiarios de la capacitación. <input type="checkbox"/> El Servicio define los indicadores de gestión para evaluar el Plan Anual de Capacitación, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del Servicio. <input type="checkbox"/> El Servicio define y/o actualiza los mecanismos de evaluación: (a) de satisfacción (reacción)²⁵ de los/as funcionarios/as capacitados/as en acciones de capacitación de 12 o más horas de duración²⁶, (b) de aprendizaje a los/as funcionarios/as²⁷ que participaron en actividades que involucran, al menos, el 60% del presupuesto glosa; y (c) de aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo²⁸, al menos, al 20% de los/las participantes capacitados/as. <input type="checkbox"/> El Servicio informa oportunamente a los/las funcionarios/as el Plan Anual de Capacitación aprobado a más tardar el 31 de diciembre del año anterior.

25 El mecanismo puede corresponder a una encuesta aplicada a los participantes al finalizar la actividad de capacitación.

26 Para todos los efectos de este Sistema, se entenderá por hora de capacitación a una extensión de 60 minutos, en oposición al concepto de "hora pedagógica" que en el sistema educacional comprende sólo 45 minutos. Cuando el Servicio realice acciones que tengan otro formato de duración deberán hacer las conversiones necesarias antes de subir el antecedente al SISPUBLI.

27 El mecanismo puede corresponder a una prueba de conocimientos aplicada a los participantes al finalizar la actividad de capacitación.

28 El mecanismo puede corresponder a una pauta de revisión o cotejo que contenga las competencias que el capacitado debía adquirir en la actividad de capacitación, que puede ser aplicada al capacitado (observando el nivel de dominio de lo aprendido) y/o ser respondida por su jefatura después de algunos meses, para determinar efectivamente si lo aprendido en la actividad de capacitación es aplicado en su puesto de trabajo.

ÁREA: RECURSOS HUMANOS
SISTEMA: CAPACITACIÓN

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>13. La institución ejecuta el Plan Anual de Capacitación (PAC) aprobado y el gasto correspondiente en consistencia con el presupuesto de capacitación asignado por la Ley de Presupuestos²⁹, implementando lo establecido en el Programa de Trabajo definido en la etapa anterior.</p> <p>14. La institución aplica los mecanismos de identificación y selección de beneficiarios de la capacitación establecidos en la etapa anterior</p> <p>15. La institución aplica los mecanismos de evaluación y selección de los oferentes, según los criterios establecidos en la etapa anterior</p> <p>16. La institución mide los indicadores de desempeño elaborados para evaluar el Plan de Capacitación</p> <p>17. La institución registra en el SISPUBLI e informa a los funcionarios y al Comité Bipartito de Capacitación, los resultados de la ejecución del Programa de Trabajo, incluidos el detalle de las acciones de capacitación realizadas de acuerdo al plan y el presupuesto ejecutado.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio ejecuta el Plan Anual de Capacitación en base al Programa de Trabajo aprobado realizando, al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Selección de los organismos capacitadores de acuerdo al mecanismo de definido en el Plan. ➤ Registro de los organismos seleccionados en cada acción de capacitación. ➤ Selección de beneficiarios de la capacitación, de acuerdo al mecanismo de definido en el Plan. ➤ Registro del N° de participantes capacitados/as en cada acción realizada explicitando, si pertenecen al nivel central o regional, la calidad jurídica y el estamento al que pertenecen. ➤ Registro de las principales acciones de capacitación realizadas. ➤ El Monto del Gasto Total Ejecutado o en ejecución, el que no podrá ser inferior a un 90% del presupuesto asignado por glosa a capacitación ➤ El porcentaje de actividades de capacitación realizadas con evaluación de aprendizaje Este porcentaje no podrá ser inferior al 60% del Monto Total Ejecutado en actividades de capacitación con recursos asignados por la glosa presupuestaria y sus eventuales modificaciones durante el periodo. ➤ Realización de las actividades de capacitación dentro de la jornada laboral, registrando las actividades de capacitación no desarrolladas en la jornada laboral y las causas de esto. ➤ Medición de los indicadores de gestión definidos para evaluar el Plan Anual de capacitación. <p><input type="checkbox"/> El Servicio, a través de la Unidad de Recursos Humanos (RRHH) y con asesoría del Comité Bipartito mantiene el registro de cada actividad (curso, taller, seminario, congreso, etc.) de capacitación, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los organismos capacitadores que presentaron propuesta en el portal Chile Compra³⁰. ➤ Los resultados de la aplicación del mecanismo de evaluación y selección de oferentes. ➤ Justificación de la selección y de la no selección del(los) oferente(s). <p><input type="checkbox"/> El Servicio registra la ejecución de las acciones de capacitación en el SISPUBLI o en el sistema indicado para tales efectos por el organismo técnico validador, exclusivamente vía Web.</p> <p><input type="checkbox"/> El Servicio difunde a los/as funcionarios/as y al Comité Bipartito de Capacitación, de la gestión y actividades de capacitación realizadas a más tardar el 31 de diciembre. Además, debe elaborar un informe ejecutivo en formato digital que debe registrarse en el SISPUBLI.</p>

29 Presupuesto de Capacitación es asignado por Ley de Presupuestos anualmente en su Subtítulo 22, Glosa de Capacitación y Perfeccionamiento. El gasto ejecutado en actividades de capacitación no podrá incluir para su cálculo compras de equipos computacionales u otros de similar naturaleza.

30 El Servicio deberá aplicar oportunamente las disposiciones de la Ley de Compras Públicas (Ley N°19.886), para realizar las compras de las actividades de capacitación.

ÁREA: RECURSOS HUMANOS
SISTEMA: CAPACITACIÓN

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>18. La institución, a través de la unidad encargada de Capacitación con la asesoría del Comité Bipartito, evalúa los resultados del Plan Anual de Capacitación ejecutado, aplicando los mecanismos de evaluación diseñados en la etapa 2 y considerando la medición de los indicadores de desempeño.</p> <p>19. La institución, a través de la unidad encargada de Capacitación con la asesoría del Comité Bipartito, evalúa la ejecución del Programa de Trabajo Anual en términos de las acciones realizadas, el gasto ejecutado y los funcionarios capacitados.</p> <p>20. La institución diseña un Programa de Seguimiento que incluya recomendaciones, compromisos³¹, plazos y responsables, para cerrar las brechas y debilidades detectadas por la evaluación del PAC y Programa de Trabajo.</p> <p>21. La institución, a través de la Unidad de Recursos Humanos y con la asesoría del Comité Bipartito de Capacitación, difunde a los funcionarios los resultados de la evaluación realizada.</p> <p>22. La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas.³²</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio a través de la Unidad de Recursos Humanos (RRHH) y con asesoría del Comité Bipartito de Capacitación evalúa el Plan Anual de Capacitación ejecutado, considerando al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis de las diferencias entre las acciones de capacitación efectivamente realizadas y las programadas, así como el gasto de capacitación ejecutado y programado. ➤ Análisis de las diferencias entre el número de participantes en actividades de capacitación efectivo respecto de lo programado. ➤ Análisis de los/as participantes de actividades de capacitación en el periodo, considerando las siguientes variables: región, calidad jurídica y estamento. ➤ Análisis del porcentaje de actividades de capacitación realizadas con evaluación de aprendizaje. ➤ Análisis del gasto realizado en el periodo, considerando las siguientes variables: región, calidad jurídica y estamento. ➤ Análisis del cumplimiento de las metas de los indicadores definidos. ➤ Evaluación de los resultados de las capacitaciones realizadas considerando, al menos los siguientes aspectos: (a) grado de satisfacción (reacción) de los/as funcionarios/as capacitados/as en acciones de capacitación de 12 o más horas de duración; (b) nivel de aprendizaje logrado por los/as funcionarios/as que participaron en actividades que involucraron, al menos, el 60% del presupuesto de la glosa de capacitación; y (c) grado de aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo, al menos, al 20% de los/as participantes del periodo evaluado. ➤ Evaluación de las competencias adquiridas por los/as funcionarios/as a través de las actividades de capacitación realizadas. ➤ Conclusiones que incorporan las observaciones y recomendaciones que se desprenden de los resultados de las acciones de capacitación implementadas en el periodo. ➤ La descripción y justificación de las principales diferencias entre los resultados efectivos de las acciones de capacitación, los mecanismos de selección de oferentes y beneficiarios, los mecanismos de difusión y la programación efectuada por el Servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo. <p><input type="checkbox"/> El Servicio elabora un Programa de Seguimiento, considerando, al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación de observaciones y recomendaciones en base al análisis de los resultados de las acciones de capacitación implementadas en el periodo. ➤ Definición de compromisos asociados a las recomendaciones e incorporación de éstos en el Plan Anual de capacitación del año siguiente. ➤ Definición de plazos y responsables para cumplir los compromisos. <p><input type="checkbox"/> El Servicio difunde a los funcionarios, los resultados de la</p>

31 Los compromisos deben ser incorporados en el diagnóstico, diseño o implementación del plan, cuando corresponda, asegurando así la secuencia de desarrollo del sistema dado que sus etapas son acumulativas.

32 A los servicios que repiten la etapa 4 y no ingresan al Programa Marco Avanzado, se les exigirá el cumplimiento de este objetivo.

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<p>evaluación del Plan de Capacitación ejecutado, a través de mecanismos que permitan lograr una cobertura en forma oportuna, informando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje del presupuesto utilizado en actividades de capacitación, respecto del presupuesto asignado por glosa a capacitación. ➤ Porcentaje de acciones de capacitación con 11 o menos horas de duración respecto al total de las actividades ejecutadas. ➤ Resultados de la evaluación del Plan de Capacitación ejecutado, a través de mecanismos que permitan lograr una gran cobertura en forma oportuna, utilizados para informar a los/as funcionarios/as sobre las acciones de capacitación realizadas y la evaluación del proceso. ➤ Porcentaje del presupuesto utilizado en actividades de evaluación del aprendizaje respecto del presupuesto asignado por glosa a capacitación. <p><input type="checkbox"/> La institución mantiene el grado de desarrollo del sistema, asegurándose que continúa el funcionamiento del Comité; la aprobación del Plan Anual de Capacitación por parte del Jefe de Servicio; las acciones de capacitación ejecutadas de acuerdo al Plan; la Evaluación del Plan Anual de Capacitación efectuado; el Diseño del Programa de Seguimiento de las Recomendaciones surgidas de la Evaluación; y un análisis de los resultados de la implementación de la Política de Capacitación definida por la Institución.</p>

5.2 Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN CIUDADANA

MEDIO DE VERIFICACIÓN 2010

Organismos Técnicos Validadores: Secretaría General de Gobierno (SEGEGOB) - Secretaría General de la Presidencia de la República (SEGPRES)

Etapa I

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de todos los espacios de atención existentes.

Etapa II

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de todos los espacios de atención existentes.
- Diseño del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana.
- Plan General de Implementación del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana
- Formulario de los indicadores de desempeño del SIAC a medir en 2011.
- Programa de Trabajo Anual para el 2011.

Etapa III

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de todos los espacios de atención existentes.
- Diseño/Actualización del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana.
- Plan General de Implementación del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana actualizado
- Formulario de los indicadores de desempeño del SIAC a medir en 2011.
- Programa de Trabajo Anual para el 2011.
- Resultados de la implementación del Programa de Trabajo Anual ejecutado durante el 2010.
- Reportes de los indicadores de desempeño del SIAC medidos durante el 2010.
- Reportes del Sistema de Información para la Gestión (SIG).

Etapa IV

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de todos los espacios de atención existentes.
- Diseño/Actualización del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana.
- Plan General de Implementación del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana actualizado
- Formulario de los indicadores de desempeño del SIAC a medir en 2011.
- Programa de Trabajo Anual para el 2011.
- Resultados de la implementación del Programa de Trabajo Anual ejecutado durante el 2010.
- Reportes de los indicadores de desempeño del SIAC medidos durante el 2010.
- Reportes del Sistema de Información para la Gestión (SIG).
- Resultados de la evaluación de la implementación del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana.
- Programa de Seguimiento del SIAC para el 2011.
- Resultados de la implementación del Programa de Seguimiento del SIAC aplicado durante el año 2010.
- Análisis de acciones realizadas en el año asociadas a la mantención del grado de desarrollo del sistema.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN CIUDADANA

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>1. La institución realiza un diagnóstico del estado actual de todos los espacios de atención institucionales (OIRS, Centros de documentación, Buzones Ciudadanos, portales Web, Teléfonos, Oficinas Móviles, Call Center, Oficina de Partes, etc.) vinculando todos los espacios de atención a las definiciones estratégicas institucionales en materia de atención y entrega de información pública a la ciudadanía.</p> <p>2. La institución identifica y analiza en el diagnóstico: procedimientos, metodologías e instrumentos de trabajo de todos sus espacios de atención ciudadana para la recepción, seguimiento y respuesta a solicitudes ciudadanas³³.</p> <p>3. La institución identifica en el diagnóstico, aquella información pública que actualmente dispone bajo el mecanismo de Transparencia Activa³⁴, los procedimientos y herramientas utilizados para su publicidad y actualización, y la periodicidad con que es actualizada.</p> <p>4. La institución compara los resultados del diagnóstico y establece brechas con el modelo de Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana definido por la Secretaría General de Gobierno³⁵.</p>	<p>1. La institución realiza un Diagnóstico del estado actual de todos los espacios de atención, aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, identificando y analizando los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definiciones Estratégicas³⁶ de la institución, considerando su Misión, Objetivos Estratégicos, Productos Estratégicos y Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s: <ul style="list-style-type: none"> ○ Señalando las funciones y atribuciones del servicio en materias de atención ciudadana, y cómo estas son parte de la Misión y Objetivos Estratégicos de la institución; ○ Determinando qué productos estratégicos, subproductos y productos específicos se entregan a través de los espacios de atención; ○ Determinando si la entrega de información institucional y/o la gestión de reclamos/denuncias de los ciudadanos es un producto estratégico o a qué producto estratégico se vincula. ○ Verificando la pertinencia de los cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s identificados en la Definiciones Estratégicas de la institución; y ○ Determinando para cuales de los cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s identificados en la Definiciones Estratégicas no se han definido puntos de contacto en los espacios de atención. ➤ Catastro de cada uno de los espacios de atención existentes, que incluya: <ul style="list-style-type: none"> ○ Distribución y cobertura territorial; ○ Especificación de los productos y/o servicios que entrega; ○ Tipificación de sus usuario(a)s; ○ Ubicación en la estructura organizacional de la institución, identificando los flujos comunicacionales entre éstos y otros centros de responsabilidad del servicio; y ○ Nivel de equipamiento e infraestructura disponible para la atención ciudadana, identificando herramientas tecnológicas, conexión a redes, facilidad de acceso para los ciudadanos/as y la visibilidad de los espacios de atención. ➤ Personal de los espacios de atención. Identificación de los funcionarios de los espacios de atención y del personal involucrado en transparencia activa, diagnóstico de sus competencias³⁷ y comparación con el perfil de cargos correspondiente, de acuerdo a los requerimientos ciudadanos y normativas relativas a la atención ciudadana y la transparencia de la función pública y de acceso a la información de la administración del estado, identificando al menos la calificación, manejo de las herramientas del Sistema y las habilidades y aptitudes necesarias para desarrollar los procesos de atención

33 En adelante, cada vez que se mencione “solicitudes ciudadanas” se entenderá que se hace referencia a consultas, reclamos, sugerencias y felicitaciones en el marco de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, y a solicitudes de acceso a la información pública, de acuerdo a lo establecido en el Título IV de la Ley N° 20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado.

34 De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado (Título III de la Ley).

35 Este modelo es descrito en la Guía Metodológica 2010 del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana (SIAC) y es elaborado por el Departamento de Información Ciudadana, de la División de Organizaciones Sociales (Ministerio Secretaría General de Gobierno) y publicado en el [sitio Web http://www.pmgciac.gov.cl](http://www.pmgciac.gov.cl). Esta Guía incorporará las definiciones establecidas por el Consejo para la Transparencia y la Secretaría General de la Presidencia de la República (SEGPRES) en lo relativo a transparencia y acceso a información pública.

36 Las Definiciones Estratégicas deberán ser consistentes con las presentadas en la Ley de Presupuestos 2010 (Ficha A1).

37 El diagnóstico corresponde al diagnóstico de competencias realizado por la institución en el marco del sistema de capacitación de las MEI.

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<p>ciudadana.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Descripción de los siguientes procedimientos, metodologías e instrumentos de trabajo para la atención ciudadana, que incluye la gestión de solicitudes de acceso a información pública, y aspectos relacionados con el proceso de Transparencia Activa: <ul style="list-style-type: none"> ○ Procedimientos e instrumentos para el proceso de atención ciudadana considerando cada de las siguientes etapas: recepción³⁸, tipificación³⁹, derivación y respuesta a solicitudes ciudadanas, y su grado de adecuación a los plazos legales⁴⁰. ○ Procedimientos e instrumentos para un Sistema de Gestión y de Registro de solicitudes ciudadanas, considerando la existencia de: mecanismos de seguimiento de cada una de las etapas del proceso de atención ciudadana; la forma de acceso de los ciudadanos a conocer el estado en que se encuentra su solicitud; y el desarrollo y mantenimiento de los registros que evidencian la realización de cada una de las actividades establecidas en la tramitación de cada solicitud ciudadana⁴¹. ○ Procedimientos actualmente operativos para dar cumplimiento de cada uno de los antecedentes que la institución debe mantener a través de su sitio electrónico obligatoriamente o que estén a disposición permanente del público relacionados con el proceso de Transparencia Activa (Artículos 6° y 7° de la Ley 20.285 y Reglamento Ley 20.285). Incluyendo: la disposición de roles y responsabilidades de la(s) unidad(es) organizacional(es) a cargo de la generación, revisión, publicación y actualización de la información a publicar permanentemente; y ubicando esta(s) unidad(es) en el organigrama de la institución, identificando los flujos comunicacionales entre éstas y otros centros de responsabilidad del Servicio. ○ Procedimientos e instrumentos relacionados con la coordinación, control y seguimiento institucional de los espacios de atención y de transparencia activa, destinadas a retroalimentar la gestión institucional en materias de atención ciudadana, identificando: <ul style="list-style-type: none"> • La disposición de roles y responsabilidades de la(s) unidad(es) organizacional(es) a cargo de la coordinación, control y seguimiento institucional de los espacios de atención y de transparencia activa; y

38 La Ley 19.880 dispone que se debe registrar los siguientes datos del interesado y su solicitud: Nombre y apellidos; Lugar de notificación; Hechos, razones y peticiones en que consiste la solicitud; Lugar y fecha; Firma del solicitante; Órgano administrativo al que dirige la solicitud; Se deberá establecer formularios de las solicitudes y ponerlos a disposición de los usuarios/as en los espacios de atención, cuando se trate de solicitudes que impliquen una serie de procedimientos. Por su parte la Ley N°20.285 en su artículo 12 dispone que la solicitud debe contener nombre, apellidos y dirección del solicitante y de su apoderado en su caso, identificación clara de lo que se requiere, firma del solicitante y órgano administrativo al que se dirige.

39 Considerando los parámetros por los cuales se identifica al usuario/a (datos de perfil, localización-contacto) y clasificación de la solicitud (tipología: solicitudes de acceso a la información pública, reclamo-queja, consulta, opinión, sugerencia, felicitación u otra) u otros descriptores propios de la Institución.

40 Los plazos que dispone la Ley 19.880, aplicables a las OIRS son: 24 horas para derivar a otra oficina cuando corresponda; 48 horas para emitir providencias de mero trámite; 10 días para emitir informes, dictámenes y otros similares; Si el interesado consulta y se le certifica que su solicitud está en situación de resolverse, desde ese momento, hay 20 días de plazo para dictar la decisión definitiva; Estos plazos se establecen en días hábiles y van desde la recepción de la solicitud. La Ley 20.285 establece que la autoridad o jefatura o jefe superior del servicio requerido sobre una solicitud de información, deberá pronunciarse, sea entregando la información solicitada o negándose a ello, en un plazo máximo de veinte días hábiles, contado desde la recepción de la solicitud que cumpla con los requisitos del artículo 12 (artículo 14, inc. 1°). Este plazo podrá ser prorrogado excepcionalmente por otros diez días hábiles, cuando existan circunstancias que hagan difícil reunir la información solicitada, caso en que el órgano requerido deberá comunicar al solicitante, antes del vencimiento del plazo, la prórroga y sus fundamentos (artículo 14, inc. 2°). Igualmente deberá considerar los plazos establecidos en los artículos 24 y siguientes de la Ley N°20.285.

41 En el caso que exista la aplicación de tecnologías de información y/o uso de Bases de Datos, se debe señalar su coherencia con los requisitos establecidos en el Sistema Gobierno Electrónico – Tecnologías de la Información.

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<p>ubicando esta(s) unidad(es) en el organigrama de la institución, identificando los flujos comunicacionales entre éstas y otros centros de responsabilidad del Servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instancias de generación de información, con datos tales como estadísticas de las atenciones, perfiles de los ciudadanos atendidos, sus demandas y niveles de satisfacción, así como de indicadores de desempeño que se elaboren a partir de dichas estadísticas; e • Instancias de análisis de información, mediante informes y/o reuniones del equipo directivo. <ul style="list-style-type: none"> ○ Metodologías de atención⁴² y su respeto por los derechos de las personas⁴³. ○ Metodología existente para la aplicación de instrumentos para medir los niveles de satisfacción ciudadana. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Planes anuales de difusión y diseño de instrumentos para la información y difusión de los productos y servicios institucionales, de acuerdo al perfil de la ciudadanía atendida en los espacios de atención. ➤ Evaluación de la Carta de Derechos Ciudadanos, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Su difusión en los espacios de atención catastrados; ○ La inclusión de contenidos referidos a información descriptiva de la institución; a los compromisos de calidad y tiempo con que la institución brindará el servicio, además de las indicaciones que faciliten el acceso al mismo por parte de las personas; los Derechos Ciudadanos atinentes a la Atención y el acceso a la información pública, e información complementaria referida a la localización de oficinas, horario de atención y responsable a cargo de la atención ciudadana; y ○ Los mecanismos de participación de los los/as funcionarios/as que atienden público, las jefaturas intermedias y el equipo directivo del Servicio para su elaboración, así como de los usuarios y usuarias organizados/as cuando sea aplicable. ➤ Identificación de indicadores de desempeño que midan la calidad de servicio proporcionada por la institución, la satisfacción ciudadana con el servicio proporcionada por la institución y por los espacios de atención y el logro en los procesos de atención del SIAC: <ul style="list-style-type: none"> ○ Describiendo los instrumentos de registro y recolección de datos para su medición, y ○ Señalado al menos la existencia de los siguientes tipos de indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción ciudadana con el servicio proporcionado por la Institución y el servicio entregado en los espacios de atención (evaluando por ejemplo para estos últimos su infraestructura, calidad de la respuesta recibida, tiempo de espera para la atención, comodidad y cortesía en la atención, y/u otros); • Cumplimiento de plazos legales (según lo establecido en

42 Tiene relación con la aplicación de varios aspectos relacionados la atención directa con la ciudadanía, como la forma de recepcionar al usuario(a), el proceso de escucha, la correcta tipificación de la solicitud, la forma de responder la solicitud al usuario(a), el formato de despedida e invitación al usuario(a) una vez entregado el servicio y/o producto, y el correcto registro y derivación de la solicitud internamente. Estos aspectos también pueden ser denominado como "Protocolos de Atención".

43 Los derechos de las personas que estipula la Ley 19.880 son: Conocer en cualquier momento el estado de tramitación de su solicitud y obtener copia de los documentos asociados y/o devolución de los originales; Identificar autoridades y personal bajo cuya responsabilidad se tramiten los procedimientos ligados a su solicitud; Eximirse de presentar documentos que no correspondan o que estén en poder de la Administración; Acceder a los actos administrativos y sus documentos; Ser tratados con respeto y deferencia por autoridades y funcionarios/as, quienes deben facilitarles el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones; Formular alegaciones y aportar documentos antes de las resoluciones; Exigir la responsabilidad de la Administración Pública y del personal a su servicio; Obtener información sobre requisitos jurídicos y técnicos de sus solicitudes; Cualquiera otros derechos constitucionales y legales.

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<p>Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, la Ley 20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado, y/u otros);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de procedimientos relativos a derivaciones internas y externas de solicitudes ciudadanas que operan a través de los distintos espacios de atención (informar a usuario/a sobre la derivación de su solicitud y solicitudes derivadas efectivamente respondidas, u otros); y • Calidad de servicio proporcionada por la institución, evaluando el grado en que la entrega de los bienes y/o servicios proporcionada por la Institución son apropiados o adecuados a las necesidades de sus usuarios/clientes/beneficiarios y satisfacen sus necesidades⁴⁴. <p>□ La institución compara los resultados del diagnóstico y establece brechas de funcionamiento entre el estado actual de todos los espacios de atención institucionales y el modelo del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana definido por la Secretaría General de Gobierno y presentado en la Guía Metodológica 2010, analizando al menos las siguientes variables:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vinculación entre Definiciones Estratégicas de la institución, sus funciones y atribuciones en materias de atención ciudadana y los espacios de atención. ➤ Perfil de los espacios de atención catastrados. ➤ Estructura organizacional para atención ciudadana (incluido el cumplimiento de obligaciones de transparencia activa). ➤ Procedimientos, metodologías e instrumentos de trabajo para la atención ciudadana, que incluye la gestión de solicitudes de acceso a información pública y aspectos relacionados con el proceso de Transparencia Activa. ➤ Carta de derechos ciudadanos. ➤ Competencias y capacitación del personal de los espacios de atención. ➤ Planes anuales de difusión y sus instrumentos. ➤ Indicadores de desempeño que miden la calidad de servicio proporcionada por la institución, satisfacción ciudadana y el logro en los procesos de atención del SIAC.

44 Un modo de medir este concepto es a través de encuestas periódicas que recogen información de percepción de los usuarios/clientes/beneficiarios, cuyo diseño, aplicación y evaluación pueden estar a cargo de otros centros de responsabilidad de la institución y que son medidos por entidades externas. Otros métodos para conocer la calidad de servicio es el resultado de procesar la información recibida a través de reclamos/denuncias o de otros sistemas de información de la institución que recojan datos objetivos, así como de la implementación de buzones de sugerencias, de estudios de panel y de otras metodologías como la de cliente incógnito. Ejemplos más concretos de medir calidad de servicio son evaluar: el conocimiento de los usuarios/clientes/beneficiarios de sus derechos ciudadanos y sus mecanismos de ejercicio; la información que los usuarios/clientes/beneficiarios conocen sobre programas y beneficios de la institución, así como la claridad de cómo es entregada por la institución; cortesía, oportunidad, responsabilidad, accesibilidad, precisión, efectividad y/o continuidad en la entrega de los bienes y/o servicios proporcionada por la institución (otros conceptos a emplear puede ser también: atención rápida, inmediata, sin listas de espera, entrega inmediata, utilización inmediata del servicio desde el momento en que se solicita; atención personalizada, confianza, etc); ajuste/desajuste entre las perspectivas, necesidades y/o prioridades los usuarios/clientes/beneficiarios respecto de los bienes y/o servicios proporcionada por la institución y el servicio/producto efectivamente recibido; y/u otros.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN CIUDADANA

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>5. La institución diseña un Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana (SIAC), adaptado a su realidad institucional, de acuerdo a los resultados del diagnóstico, que coordine todos los espacios de atención institucional, y permita y promueva el ejercicio de los derechos ciudadanos y el conocimiento público de toda información inherente al funcionamiento de la Institución por mecanismos expeditos y oportunos, definiendo para las solicitudes ciudadanas: metodologías de atención; procedimientos de recepción, seguimiento y respuesta; un sistema de gestión; y un sistema de registro.</p> <p>6. La institución define indicadores de desempeño para medir la calidad de servicio proporcionada por la institución, satisfacción ciudadana y el logro en los procesos de atención del SIAC.</p> <p>7. La institución incorpora en su Sistema de Información para la Gestión (SIG) indicador(es) de desempeño relevantes de aquellos definidos para el SIAC, en cuanto midan aspectos relevantes relacionados con la calidad de servicio proporcionada por la institución, satisfacción ciudadana y del logro en los procesos de atención del SIAC.</p> <p>8. La institución elabora un Plan General de Implementación del SIAC diseñado, para el año en curso y siguientes, especificando: su objetivo general y específicos; los espacios de atención que se integrarán al SIAC cada año; la implementación de infraestructura para la atención; la capacitación funcionaria en materias que se vinculen al Sistema; y la difusión de los derechos ciudadanos y los</p>	<p>2. La institución diseña un Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana aplicable a todos sus espacios de atención, a partir de los resultados del diagnóstico, aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, que incluya al menos los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Asegurar su contribución a las definiciones estratégicas del Servicio y sus funciones en materia de atención ciudadana. ➤ Objetivos generales y específicos del Sistema. ➤ Ubicación de los espacios de atención en la estructura organizacional, identificando los flujos comunicacionales entre estos y otras secciones del Servicio. ➤ Diseño del proceso de atención ciudadana, que garantice el ejercicio de los derechos de las personas de acuerdo con la Ley N°19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado y la Ley N°20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado (en lo referido a solicitudes de acceso a la información pública), a través de: <ul style="list-style-type: none"> ○ Procedimientos e instrumentos de recepción, tipificación, derivación y respuesta a solicitudes ciudadanas, que respeten los plazos legales⁴⁰, y basados en flujogramas; ○ Un Sistema de Gestión y de Registro de Solicitudes Ciudadanas, que considere la existencia de: mecanismos de seguimiento de cada una de las etapas del proceso de atención ciudadana; la forma de acceso de los ciudadanos a conocer el estado en que se encuentra su solicitud; y el desarrollo y mantenimiento de los registros que evidencian la realización de cada una de las actividades establecidas en la tramitación de cada solicitud ciudadana; y ○ Metodologías a utilizar para la atención a ciudadanos/as⁴⁵, que asegure el respeto de los derechos de las personas⁴³. ➤ Diseño de un procedimiento para la operación del proceso de Transparencia Activa, que asegure la generación, revisión y la publicación mensual de los antecedentes actualizados que se deben mantener a disposición permanente del público⁴⁶. ➤ Descripción de la infraestructura que tendrán los espacios de atención para la atención ciudadana, señalando, cuando sea aplicable: el equipamiento tecnológico, la conexión a redes, la facilidad de acceso, visibilidad y otros aspectos de este tipo que la institución considere relevantes. ➤ Definición de una metodología para medir el nivel de satisfacción de los ciudadanos/as que atiende la Institución y la periodicidad de la medición. ➤ Definición de una metodología para la elaboración de la Carta de derechos ciudadanos que asegure: <ul style="list-style-type: none"> ○ La inclusión de contenidos referidos a información descriptiva de la institución; los compromisos de calidad y tiempo con que la institución brindará el servicio, además de las indicaciones que faciliten el acceso al mismo por parte de las personas; los Derechos Ciudadanos atinentes a la atención y el acceso a la información pública, e información complementaria referida a la localización de oficinas, horario de atención y responsable a cargo de la atención ciudadana; y

45 Las Metodologías de Atención también pueden ser denominadas como “Protocolos de Atención”.

46 Este procedimiento debe también asegurar la aplicación de las instrucciones para el cumplimiento de obligaciones de transparencia activa, señaladas en el Reglamento de la Ley N°20.285, así como en el ORD. (GABMIN) N°413 del 13 de abril de 2009 del Ministro de Hacienda y Ministro Secretario General de la Presidencia, dirigido a todos los jefes de Servicio y cuya copia está disponible en la página web <http://www.probidadytransparencia.gov.cl>

<p>compromisos institucionales en materias de atención ciudadana.</p> <p>9. La institución elabora un Programa de Trabajo Anual para la ejecución del Plan General de Implementación del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana, señalando al menos actividades, plazos y responsables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Los mecanismos de participación de los los/as funcionarios/as que atienden público, las jefaturas intermedias y el equipo directivo del Servicios para su elaboración, así como de los usuarios y usuarias organizados/as cuando sea aplicable. ➤ Perfil de competencias del personal de los espacios de atención, al menos en relación la calificación, manejo de las herramientas del sistema, y las habilidades y aptitudes necesarias para desarrollar los procesos de atención ciudadana. ➤ Procedimientos e instrumentos a través del cual se asegure la coordinación, control y seguimiento institucional del SIAC, que considere: <ul style="list-style-type: none"> ○ La elaboración de informe(s) con estadísticas de las solicitudes ciudadanas recibidas, perfiles de los ciudadanos atendidos, sus demandas y nivel de satisfacción, así como de indicadores de desempeño que se elaboren a partir de dichas estadísticas; e ○ Instancias periódicas de análisis del equipo directivo, que permitan retroalimentar la gestión institucional en materias de atención ciudadana. <p>□ La institución define los indicadores de desempeño para medir la calidad de servicio proporcionada por la institución, satisfacción ciudadana y el logro en los procesos de atención del SIAC, de acuerdo a los resultados del Diagnóstico y el Modelo Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana diseñado:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Señalando el nombre de cada indicador de desempeño; ➤ Señalando la meta anual de cada indicador de desempeño, cuando exista información que permita su establecimiento; ➤ Señalando los supuestos⁴⁷ establecidos para determinar el valor de la meta de cada indicador y su fundamentación; ➤ Señalando correctamente la fórmula o algoritmo de cálculo (Unidad de medida, periodicidad o frecuencia); ➤ Señalando el o los medios de verificación para cada uno de los indicadores definidos⁴⁸; ➤ Señalando los mecanismos e instrumentos de recolección de la información para poblar los datos de los indicadores diseñados; ➤ Señalando los mecanismos e instrumentos de sistematización de la información para elaborar los reportes a las autoridades del Servicio; y ➤ Asegurando que consignen información relevante al menos de las siguientes variables: <ul style="list-style-type: none"> ○ Satisfacción ciudadana con el servicio proporcionado por la Institución y el servicio entregado en los espacios de atención (evaluando por ejemplo para estos últimos su infraestructura, calidad de la respuesta recibida, tiempo de espera para la atención, comodidad y cortesía en la atención, y/u otros); ○ Cumplimiento de plazos legales (según lo establecido en Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, la Ley 20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado, y/u otros); ○ Cumplimiento de procedimientos relativos a derivaciones internas y externas de solicitudes que operan a través de los distintos espacios de atención (informar a usuario/a sobre la derivación de su solicitud y solicitudes derivadas efectivamente respondidas, y/u otros); y
---	--

47 Los supuestos deben corresponder a la identificación de factores externos a la gestión del Servicio que puedan tener incidencia en el cumplimiento de las metas de los indicadores.

48 Los Medios de Verificación deben estar disponibles, debidamente auditados, para consulta de Contraloría General de la República, el Consejo de Auditoría General de Gobierno, la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda u organismo validador del sistema.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Calidad de servicio proporcionada por la institución, evaluando el grado en que la entrega de los bienes y/o servicios proporcionada por la Institución son apropiados o adecuados a las necesidades de sus usuarios/clientes/beneficiarios y satisfacen sus necesidades⁴⁴. <ul style="list-style-type: none"> □ La institución incorpora en su Sistema de Información para la Gestión (SIG) los indicadores de desempeño relevantes de aquellos definidos para el SIAC, en cuanto a midan aspectos relevantes relacionados con la calidad de servicio proporcionada por la institución, satisfacción ciudadana y del logro en los procesos de atención del SIAC: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Seleccionando los indicadores de desempeño definidos, que midan aspectos relevantes relacionados con la calidad de servicio proporcionada por la institución, satisfacción ciudadana y del logro en los procesos de atención del SIAC; ➤ Identificando el centro de responsabilidad a cargo de los indicadores de desempeño seleccionados⁴⁹; ➤ Incorporando los indicadores de desempeño seleccionados en el Sistema de Información para la Gestión (SIG) de la Institución; y ➤ Asegurando que los indicadores de desempeño sean parte de los reportes del SIG, con el respectivo análisis de sus resultados, identificando las causas de los resultados, propuestas de solución y/o mejoras para facilitar la toma de decisiones de la autoridad, validado por el Jefe del Centro de Responsabilidad a cargo del (o los) indicadores en análisis. □ La institución elabora, de acuerdo con el Modelo SIAC diseñado, un Plan General de Implementación del SIAC, para el año en curso y siguientes, aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, el cual deberá incluir los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Objetivo general y específicos del Plan; ➤ Espacios de atención a implementar cada año, bajo el Modelo SIAC diseñado, con su respectivo alcance geográfico cuando corresponda; ➤ Alcance que cada año tendrá la implementación de la infraestructura que tendrán los espacios de atención para la atención ciudadana; ➤ Alcance que cada año tendrá la implementación de la metodología para medir el nivel de satisfacción de los ciudadanos/as que atiende la Institución y de la metodología para la elaboración de la Carta de Derechos Ciudadanos, según las definiciones establecidas en el Modelo SIAC diseñado. ➤ Plan de difusión que incorpore: <ul style="list-style-type: none"> ○ Difusión de la carta de derechos ciudadanos y los compromisos institucionales en materias de atención ciudadana; ○ Instrumentos para la difusión y entrega de información sobre los productos y servicios institucionales, considerando todos los espacios de atención; ○ La promoción y conocimiento público de toda información inherente al funcionamiento de la Institución por mecanismos expeditos y oportunos; y ○ El alcance que cada año tendrá la implementación del Plan de difusión. ➤ Acciones de capacitación para los funcionarios y funcionarias, según perfiles y competencias analizados en el diagnóstico, para asegurar el desempeño adecuado del Sistema Integral de
--	---

⁴⁹ Basado en la estructura organizacional del Servicio y definidos en el Sistema de Planificación y Control de Gestión.

	<p>Información y Atención Ciudadana y la aplicación de la metodología de atención⁵⁰, y el alcance que cada año tendrá su ejecución.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución elabora un Programa de Trabajo Anual para la ejecución del Plan General de implementación del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana diseñado, el cual deberá incluir los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los principales hitos de la implementación del Sistema para el siguiente periodo; y ➤ Un cronograma de implementación, identificando las actividades, plazos y responsables.
--	---

50 La institución debe capacitar a sus funcionarios especialmente para asegurar el nivel de conocimiento y destrezas en la entrega de respuestas a solicitudes de información pública y para el desempeño de las funciones del SIAC, según lo dispuesto en el párrafo II, Título II de la ley N° 18.834.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS
 SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN CIUDADANA

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>10. La institución implementa el Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana, con base al Programa de Trabajo Anual elaborado en la etapa anterior, poniendo en operación las metodologías de atención, los procedimientos de recepción, seguimiento y respuesta, el sistema de gestión de solicitudes ciudadana, y el sistema de registro de solicitudes ciudadana.</p> <p>11. La institución mide los indicadores de desempeño, elaborados e identificados a ser medidos durante el año, definidos en la etapa anterior y analiza sus resultados.</p> <p>12. La institución controla el funcionamiento del SIAC e identifica aspectos del sistema necesarios de ajustar para su pleno funcionamiento.</p>	<p>13. La Institución implementa el SIAC de acuerdo al programa de trabajo definido en la etapa anterior⁵¹:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Implementando el proceso de atención ciudadana, a través de la operación de: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los procedimientos e instrumentos de recepción, tipificación, derivación y respuesta a solicitudes ciudadanas para todos los espacios de atención; ○ El Sistema de Gestión y de Registro de Solicitudes Ciudadanas; ○ Aplicación de las metodologías de atención; ○ Aplicación de la metodología para medir el nivel de satisfacción de los ciudadanos/as que atiende la Institución; y ○ Aplicación de la metodología para la elaboración de la Carta de derechos ciudadanos. ➤ Implementando los procedimientos relacionados con la operación del proceso de transparencia activa que asegure la generación, revisión y la publicación mensual de los antecedentes actualizados que se deben mantener a disposición permanente del público. ➤ Ejecutando el plan de difusión, considerando la carta de derechos ciudadanos y la promoción del conocimiento público de toda información inherente al funcionamiento de la Institución por mecanismos expeditos y oportunos. ➤ Ejecutando las acciones de capacitación a los funcionarios/as para asegurar el desempeño adecuado del SIAC y la aplicación de las metodologías de atención. ➤ Implementando los procedimientos relacionados con la operación del proceso de coordinación, control y seguimiento institucional del SIAC. ➤ Identificando los aspectos del Sistema que no permiten su pleno funcionamiento y realizando las modificaciones necesarias, que permitan el mejoramiento del desempeño del Sistema, las que deben estar justificadas. <p>☐ La institución mide los indicadores de desempeño para monitorear el logro en los procesos del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana, para lo cual:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mide los indicadores de desempeño elaborados e identificados en la etapa anterior (nuevos y existentes) a ser medidos en el año. ➤ Opera los mecanismos e instrumentos de recolección de información, necesaria para poblar los datos, a través de la aplicación de encuestas, creación de bases de datos, otros. ➤ Opera los mecanismos e instrumentos de sistematización de la información, a través de la elaboración de informes consolidados, reportes a las autoridades de la Institución, registros con datos agregados, otros. ➤ Identifica y fundamenta los indicadores de desempeño incorporados, eliminados y/o corregidos del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana. ➤ Elabora, modifica y/o mejora los reportes a las autoridades del Servicio, los que deberán considerar al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ○ Tener una periodicidad adecuada a las necesidades de información para la toma de decisiones. ○ Incorporar análisis de los resultados de los indicadores

51 Para apoyar el proceso de implementación la Institución puede también revisar la Guía Metodológica 2010 del Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC) publicada en el sitio Web <http://www.pmgciac.gov.cl>

	<p>identificando las causas de los resultados, propuestas de solución y/o mejoras para facilitar la toma de decisiones de la autoridad, validado por el Jefe a cargo de los espacios de atención.</p> <ul style="list-style-type: none">○ Resumen Ejecutivo del Reporte con un análisis de los resultados relevantes de los indicadores de desempeño evaluados y lo presenta al Jefe de Servicio para su aprobación.
--	--

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN CIUDADANA

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>13. La institución evalúa los resultados de la implementación del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana de acuerdo a lo establecido en Programa de Trabajo Anual y analiza el funcionamiento de todos los espacios de atención institucional, el cumplimiento de las metas de los indicadores de desempeño, el perfil de los usuario/as que estos atienden, las brechas entre los resultados efectivos y las metas comprometidas, y formula recomendaciones de mejora para el siguiente período.</p> <p>14. La institución diseña un Programa de Seguimiento de las recomendaciones de mejora formuladas en la evaluación del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana, señalando al menos los compromisos asumidos derivados de las recomendaciones formuladas, e identificando los plazos de ejecución y responsables.</p> <p>15. La institución implementa los compromisos establecidos en el Programa de Seguimiento definido el año anterior⁵².</p> <p>16. La institución mantiene el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas⁵³.</p>	<p>17. La Institución evalúa los resultados de la implementación del SIAC, considerando, al menos, los siguientes aspectos⁵⁴:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis del funcionamiento de los todos los espacios de atención institucional y el perfil de los ciudadanos(as) que éstos atienden. ➤ Análisis de los procedimientos relacionados con la operación del proceso de atención ciudadana para todos los espacios de atención, que incluye: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los procedimientos e instrumentos de recepción, tipificación, derivación y respuesta a solicitudes ciudadanas, para todos los espacios de atención; ○ El Sistema de Gestión y de Registro de Solicitudes Ciudadanas; y ○ Las metodologías de atención. ➤ Aplicación de la metodología para medir el nivel de satisfacción de los ciudadanos/as que atiende la Institución y análisis de sus resultados. ➤ Aplicación de la metodología para la elaboración de la Carta de derechos ciudadanos. ➤ Análisis de los procedimientos relacionados con la operación del proceso de Transparencia Activa que asegure la generación, revisión y la publicación mensual de los antecedentes actualizados que se deben mantener a disposición permanente del público. ➤ Análisis de la ejecución del Plan de difusión. ➤ Análisis de los resultados de la capacitación a los funcionarios para asegurar el desempeño adecuado del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana y los procesos de acceso a la información pública y de transparencia activa, conforme a la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, y la Ley N° 20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado. ➤ Análisis del cumplimiento de las metas de los indicadores de desempeño que miden la calidad de servicio proporcionada por la institución, satisfacción ciudadana y del logro en los procesos de atención del SIAC. ➤ Análisis de los procedimientos relacionados con la operación del proceso de coordinación, control y seguimiento institucional SIAC. ➤ Identificación y análisis de las brechas entre los logros alcanzados y el Modelo SIAC diseñado, y las causas que los originaron. ➤ Formulación de recomendaciones de mejoramiento, derivadas del análisis de los resultados de la implementación del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana, que permitan superar las brechas detectadas y el mejoramiento continuo del sistema. <p><input type="checkbox"/> La institución diseña un Programa de Seguimiento que deberá incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Las Recomendaciones formuladas en la evaluación de resultados de la implementación del SIAC; ➤ Los compromisos derivados de las recomendaciones de mejoramiento formuladas que permitan superar las brechas y sus

52 Este objetivo no es aplicable a los Servicios que comprometen por primera vez la etapa 4 del SIAC.

53 A los Servicios que repiten la etapa 4 y no ingresan al Programa Marco Avanzado, se les exigirá el cumplimiento de este objetivo.

54 Para apoyar el proceso de evaluación la Institución puede también revisar la Guía Metodológica 2010 del Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC) publicada en el sitio Web <http://www.pmgciac.gov.cl>

	<p>causas y que aseguren la realización de acciones tendientes a la mejora del modelo SIAC de la institución,</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificando para cada compromiso las actividades, los plazos de ejecución, responsables e indicadores para medir su cumplimiento. <p><input type="checkbox"/> La institución implementa el Programa de Seguimiento para el Sistema Integral de Atención Ciudadana, definido en el año anterior, señalando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El grado de cumplimiento de cada uno de los compromisos; ➤ Acciones de mejoramiento realizadas para cumplir cada compromiso establecido en el programa de seguimiento; y ➤ Justificaciones de los compromisos no cumplidos. <p><input type="checkbox"/> La institución mantiene el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas, asegurando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La actualización y difusión permanente de los procedimientos de registro, recepción, derivación y respuesta de las solicitudes ciudadanas. ➤ La actualización y difusión permanente de la Carta de Derechos Ciudadanos de acuerdo al plan anual de difusión. ➤ La capacitación continua del personal del SIAC, con el fin de optimizar el desempeño de los espacios de atención, y de actualizar conocimientos y orientar el quehacer funcionario, de acuerdo a los nuevos requerimientos ciudadanos y normativas relativas a la atención ciudadana y la transparencia. ➤ La mantención y/o generación de indicadores de desempeño del SIAC, relativos a la optimización de los procesos de atención, tiempos de respuesta a las solicitudes, la calidad de la atención y el acceso a la información pública de la institución, y el cumplimiento regular de las metas comprometidas para cada uno de ellos. ➤ La generación de reportes periódicos que sean analizados por la autoridad institucional, con información estadística respecto al tipo de solicitudes y perfil de los usuarios/as, que facilite la toma de decisiones y el mejoramiento continuo de los procesos de atención ciudadana y acceso a la información pública.
--	--

5.3 Sistema Gobierno Electrónico – Tecnologías de Información

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

MEDIO DE VERIFICACIÓN

Red de Expertos: Subsecretaría de Economía a través de la Secretaría Ejecutiva de Estrategia Digital – Dirección de Presupuestos, a través de la División de Tecnologías de Información.

Etapa I

Informe aprobado por el Jefe de Servicio que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios; de sus procesos transversales y de los registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.

Etapa II

Informe aprobado por el Jefe de Servicio que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios; de sus procesos transversales y de los registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Plan de mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (incluyendo nuevos productos, si corresponde), sus procesos transversales y registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Programa de trabajo para la implementación del Plan de Mejoramiento con uso de TIC.
- Programa de Monitoreo de la ejecución del Programa de Trabajo.

Etapa III

Informe aprobado por el Jefe de Servicio que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios; de sus procesos transversales y de los registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Plan de mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (incluyendo nuevos productos, si corresponde), sus procesos transversales y registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Programa de trabajo para la implementación del Plan de Mejoramiento con uso de TIC.
- Programa de Monitoreo de la ejecución del Programa de Trabajo.
- Implementación realizada del Programa de Trabajo para la ejecución del Plan de Mejoramiento con uso de TIC, y registro de los resultados de la implementación, que evidencien el cumplimiento de cada hito de control preestablecido en los proyectos comprometidos en esta etapa.
- Difusión realizada a los clientes/usuarios/beneficiarios, cuando corresponda, y a sus funcionarios sobre el mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) procesos transversales y registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.

Etapa IV

Informe aprobado por el Jefe de Servicio que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios; de sus procesos transversales y de los registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Plan de mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (incluyendo nuevos productos, si corresponde), sus procesos transversales y registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Programa de trabajo para la implementación del Plan de Mejoramiento con uso de TIC
- Programa de Monitoreo de la ejecución del Programa de Trabajo.
- Implementación realizada del Programa de Trabajo para la ejecución del Plan de Mejoramiento con uso de TIC, y registro de los resultados de la implementación, que evidencien el cumplimiento de cada hito de control preestablecido en los proyectos comprometidos en esta etapa.
- Difusión realizada a los clientes/usuarios/beneficiarios, cuando corresponda, y a sus funcionarios sobre el mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) procesos transversales y registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Evaluación de resultados de la operación y administración de cada proyecto de mejoramiento con uso de TIC.
- Programa de Seguimiento de los resultados de la evaluación operativa y de la gestión, con propuestas de recomendaciones,

MEDIO DE VERIFICACIÓN

compromisos, plazos y responsables, para cada uno de estos aspectos.

- Medición del cumplimiento de las recomendaciones y compromisos formulados en el año anterior.
- Medios de Verificación de los resultados obtenidos en los indicadores

Etapa V

Informe aprobado por el Jefe de Servicio que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios; de sus procesos transversales y de los registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Plan de mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (incluyendo nuevos productos, si corresponde), sus procesos transversales y registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Programa de trabajo para la implementación del Plan de Mejoramiento con uso de TIC Programa de Monitoreo de la ejecución del Programa de Trabajo.
- Implementación realizada del Programa de Trabajo para la ejecución del Plan de Mejoramiento con uso de TIC, y registro de los resultados de la implementación, que evidencien el cumplimiento de cada hito de control preestablecido en los proyectos comprometidos en esta etapa.
- Difusión realizada a los clientes/usuarios/beneficiarios, cuando corresponda, y a sus funcionarios sobre el mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) procesos transversales y registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Evaluación de resultados de la operación y administración de cada proyecto de mejoramiento con uso de TIC.
- Programa de Seguimiento de los resultados de la evaluación operativa y de la gestión, con propuestas de recomendaciones, compromisos, plazos y responsables, para cada uno de estos aspectos.
- Medición del cumplimiento de las recomendaciones y compromisos formulados en el año anterior.
- Medios de Verificación de los resultados obtenidos en los indicadores.
- Diagnóstico de interoperabilidad de uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/ usuarios/ beneficiarios, y sus procesos transversales, para los cuales requiere información de otras instituciones y en los que genera información requerida por otras instituciones.
- Plan de interoperabilidad para la implementación de la estrategia de mejoramiento con uso de TIC.
- Programa de Trabajo para la implementación del Plan de Interoperabilidad.
- Programa de Monitoreo de la ejecución del Programa de Trabajo del Plan de Interoperabilidad.

Etapa VI

Informe aprobado por el Jefe de Servicio que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios; de sus procesos transversales y de los registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Plan de mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (incluyendo nuevos productos, si corresponde), sus procesos transversales y registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Programa de trabajo para la implementación del Plan de Mejoramiento con uso de TIC Programa de Monitoreo de la ejecución del Programa de Trabajo.
- Implementación realizada del Programa de Trabajo para la ejecución del Plan de Mejoramiento con uso de TIC, y registro de los resultados de la implementación, que evidencien el cumplimiento de cada hito de control preestablecido en los proyectos comprometidos en esta etapa.
- Difusión realizada a los clientes/usuarios/beneficiarios, cuando corresponda, y a sus funcionarios sobre el mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) procesos transversales y registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Evaluación de resultados de la operación y administración de cada proyecto de mejoramiento con uso de TIC.
- Programa de Seguimiento de los resultados de la evaluación operativa y de la gestión, con propuestas de recomendaciones, compromisos, plazos y responsables, para cada uno de estos aspectos.
- Medición del cumplimiento de las recomendaciones y compromisos formulados en el año anterior.
- Medios de Verificación de los resultados obtenidos en los indicadores.
- Diagnóstico de interoperabilidad de uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/ usuarios/ beneficiarios, y sus procesos transversales, para los cuales requiere información de otras instituciones y en los que genera información requerida por otras instituciones.
- Plan de interoperabilidad para la implementación de la estrategia de mejoramiento con uso de TIC.
- Programa de Trabajo para la implementación del Plan de Interoperabilidad.
- Programa de Monitoreo de la ejecución del Programa de Trabajo del Plan de Interoperabilidad.
- Implementación realizada del plan de interoperabilidad para la implementación de la estrategia de mejoramiento con uso de TIC, y registro de los resultados de la implementación, que evidencien el cumplimiento de cada hito de control preestablecido

MEDIO DE VERIFICACIÓN

en los proyectos comprometidos en esta etapa.

- Difusión realizada a los clientes/ usuarios/ beneficiarios, cuando corresponda, y a sus funcionarios sobre el mejoramiento en la provisión de sus productos estratégicos y transversales de su institución para los cuales requiere interoperar con otras instituciones y los beneficios asociados.

Etapa VII

Informe aprobado por el Jefe de Servicio que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios; de sus procesos transversales y de los registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Plan de mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (incluyendo nuevos productos, si corresponde), sus procesos transversales y registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Programa de trabajo para la implementación del Plan de Mejoramiento con uso de TIC
- Programa de Monitoreo de la ejecución del Programa de Trabajo.
- Implementación realizada del Programa de Trabajo para la ejecución del Plan de Mejoramiento con uso de TIC, y registro de los resultados de la implementación, que evidencien el cumplimiento de cada hito de control preestablecido en los proyectos comprometidos en esta etapa.
- Difusión realizada a los clientes/usuarios/beneficiarios, cuando corresponda, y a sus funcionarios sobre el mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) procesos transversales y registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos.
- Evaluación de resultados de la operación y administración de cada proyecto de mejoramiento con uso de TIC.
- Programa de Seguimiento de los resultados de la evaluación operativa y de la gestión, con propuestas de recomendaciones, compromisos, plazos y responsables, para cada uno de estos aspectos.
- Medición del cumplimiento de las recomendaciones y compromisos formulados en el año anterior.
- Medios de Verificación de los resultados obtenidos en los indicadores.
- Diagnóstico de interoperabilidad de uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/ usuarios/ beneficiarios, y sus procesos transversales, para los cuales requiere información de otras instituciones y en los que genera información requerida por otras instituciones.
- Plan de interoperabilidad para la implementación de la estrategia de mejoramiento con uso de TIC.
- Programa de Trabajo para la implementación del Plan de Interoperabilidad.
- Programa de Monitoreo de la ejecución del Programa de Trabajo del Plan de Interoperabilidad.
- Implementación realizada del plan de interoperabilidad para la implementación de la estrategia de mejoramiento con uso de TIC, y registro de los resultados de la implementación, que evidencien el cumplimiento de cada hito de control preestablecido en los proyectos comprometidos en esta etapa.
- Difusión realizada a los clientes/ usuarios/ beneficiarios, cuando corresponda, y a sus funcionarios sobre el mejoramiento en la provisión de sus productos estratégicos y transversales de su institución para los cuales requiere interoperar con otras instituciones y los beneficios asociados.
- Evaluación de resultados de la operación y administración de cada proyecto de interoperabilidad.
- Programa de Seguimiento de los resultados de la evaluación operativa y de la gestión de la implementación del plan de interoperabilidad, con propuesta de recomendaciones, compromisos, plazos y responsables, para cada uno de estos aspectos
- Medición del cumplimiento de las recomendaciones y compromisos formulados en el año anterior.
- Medios de Verificación de los resultados obtenidos en los indicadores.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>1. La institución realiza un Diagnóstico del uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) en los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios⁵⁵, en sus procesos transversales y en los registros⁵⁶ de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos, considerando al menos el cumplimiento de la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico⁵⁷. Como resultado de este diagnóstico, la institución identifica los procesos de provisión de productos estratégicos y transversales de su institución que requieren mejoramiento y uso de TIC y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>2. La institución prioriza, en base a los resultados del análisis del diagnóstico realizado, los proyectos de mejoramiento y uso de las TIC⁵⁸, propone a la Red de Expertos dicha priorización de los proyectos para su aprobación, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p>	<p>□ La institución realiza un diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) entregados a sus clientes/ usuarios/ beneficiarios, los procesos transversales y los registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos, considerando el cumplimiento de normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico desde la perspectiva de su mejoramiento mediante el uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) y lo presenta en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos⁵⁹, cumpliendo con señalar al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La identificación de los procesos de provisión de los productos estratégicos, de los procesos transversales y de los registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos, señalando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de los procesos asociados al producto estratégico analizado y de los procesos transversales de la institución. ○ Procesos en los que corresponda incorporar mejoras utilizando TIC (incluyendo aquellos que registran algún avance). ○ Procesos en los que no corresponda incorporar mejoras utilizando TIC. ○ Identificación y descripción de todos los registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos, especificando su formato (base de datos digital, archivo papel, microfichas, otros). ○ Registros que requieren digitalizarse y gestionarse utilizando TIC (incluyendo aquellos que ya tienen algún grado de digitalización) y su justificación. ○ Registros que no requieren digitalizarse y gestionarse utilizando TIC (incluyendo aquellos que ya tienen algún grado de digitalización) y su justificación. ➤ La selección de los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios), de los procesos transversales y registros de información susceptibles de mejorar usando TIC y su justificación, considerando la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico. ➤ La identificación, descripción y análisis de los problemas u oportunidades de mejora asociados a los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios), a los procesos transversales y a los registros de información

55 La definición de productos estratégicos (bienes y/o servicios) y clientes/usuarios/beneficiarios debe corresponder a la definición realizada por la institución en el sistema de Planificación / Control de Gestión y señalada en la Ficha A-1 "Definiciones Estratégicas", presentada en el Proyecto de Ley de Presupuestos 2010, actualizada según corresponda.

56 Colección de unidades de información (conjunto de datos relacionados entre sí). Dependiendo de su naturaleza, un registro de información puede ser una base de datos (digital) o un archivo (físico).

57 La normativa a considerar se refiere a las comunicaciones electrónicas, interoperabilidad de documentos electrónicos y su seguridad –confidencialidad (DS. 77, 81 y 83, respectivamente) y nuevas normativas definidas por el Comité de Normas para el Documento Electrónico. Además, se deben considerar las siguientes leyes; Ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada y datos personales, Ley N° 19.799 sobre documentos electrónicos y firma electrónica, y Ley N° 19.880 sobre bases de procedimientos administrativos.

58 Ejemplos de proyectos que deben ser priorizados: Cambios a la Arquitectura Tecnológica de la Institución (modelo de datos, modelo de software, modelo de hardware, modelo de comunicaciones); Rediseño de procesos de negocio y automatización de éstos o parte de éstos; Rediseño de procesos transversales y automatización de éstos o parte de éstos; entre otros.

59 Se sugiere considerar lo señalado en la Guía Metodológica de Gobierno Electrónico 2009, elaborada por la Secretaría Ejecutiva de Estrategia Digital del Ministerio de Economía, en www.estrategiadigital.gob.cl.

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
	<p>seleccionados, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Determinación de la línea base existente y brechas a cubrir cumpliendo con la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico. <p>➤ La identificación, descripción y análisis de las modificaciones y/o mejoras a los procesos de provisión de los productos estratégicos, a los procesos transversales y a los registros de la institución seleccionados que utilizarán TIC, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Alternativas tecnológicas existentes en el mercado ○ Normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico. ○ Beneficios que incorporan las modificaciones u oportunidades de mejora. ○ Costos estimados asociados a las iniciativas de mejora. ○ Viabilidad de las iniciativas de mejora señaladas. <p>➤ La identificación y justificación de los proyectos de mejoramiento y uso de TIC, asociándolos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Modificaciones y/o mejoras a procesos de provisión de los productos estratégicos de la institución. ○ Modificaciones y/o mejoras a procesos transversales de su institución. ○ Modificaciones y/o mejoras en los registros de información de la institución <p>□ La institución identifica y prioriza todos los proyectos de mejoramiento y uso de TIC (Cartera de Proyectos Institucional), de acuerdo a los resultados del análisis del diagnóstico realizado, y justifica su priorización, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La estimación de recursos involucrados para cada uno de los proyectos. ➤ La relevancia del proyecto en términos de impacto ciudadano y apoyo a las áreas estratégicas de la institución. ➤ La relevancia del/los producto/s y/o servicio/s estratégico/s que se proveen a través del proceso que se quiere mejorar con el uso de TIC. ➤ La relevancia del/los producto/s o servicio/s que se proveen a través de los procesos transversales que se quieren mejorar con el uso de TIC. ➤ La relevancia de la política pública que se quiere mejorar con el uso de TIC, cuando corresponda.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>3. La institución elabora el Plan de mejoramiento y uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), aprobado por el jefe de servicio, para la ejecución y evaluación de los proyectos priorizados de acuerdo al diagnóstico aprobado por la Red de Expertos, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>4. La institución elabora un Programa de Trabajo anual institucional, aprobado por el jefe de servicio, para la ejecución de los proyectos priorizados según Plan de Mejoramiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), aprobado por el jefe de servicio, definiendo al menos hitos, plazos, presupuesto asignado y responsables para cada uno de ellos, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>5. La institución define los indicadores de desempeño para evaluar los resultados de la operación de los proyectos priorizados según Plan de mejoramiento y uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) e incorporados en el Programa de Trabajo, aprobado por el jefe de servicio, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>6. La institución diseña un Programa de Monitoreo que incluya hitos, plazos y responsables, para controlar la ejecución del programa de trabajo de cada proyecto y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p>	<p>☐ La institución elabora, de acuerdo al Diagnóstico, el Plan de Mejoramiento y uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) para la ejecución y evaluación de los proyectos de mejoramiento con uso de TIC comprometidos en la provisión de sus productos estratégicos, procesos transversales⁶⁰ e incorporación o mejoramiento de sus registros de información o bases de datos, presentándolo en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, el que deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La Cartera de Proyectos Institucional debidamente priorizada y costeadada. ➤ Objetivo general de cada proyecto de mejoramiento con uso de TIC que integran la Cartera de Proyectos. ➤ Objetivos específicos de cada proyecto (en términos de impacto). ➤ Áreas o procesos (estratégicos, transversales, registros de información) a los cuales se vincula cada proyecto. ➤ Tiempos de implementación de cada proyecto, que puede ser de más de un año. <p>☐ La institución elabora, de acuerdo al Plan de Mejoramiento y uso de TIC, un Programa de Trabajo Anual de los proyectos priorizados y seleccionados para el año siguiente considerando la disponibilidad de recursos establecida en la Ley de Presupuestos y las áreas o procesos (estratégicos, transversales, registros de información) a los cuales se vincula cada proyecto, el que deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La identificación secuencial de tareas, que considere al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hitos principales (considera la ruta crítica) ○ Cronograma de trabajo con plazos y responsables de la implementación de los proyectos. ➤ El Plan de mitigación de riesgo (define los riesgos asociados al proyecto y sus acciones para resolverlos). ➤ Los Indicadores de Desempeño necesarios para evaluar la operación de cada proyecto, metas y medios de verificación <p>☐ La institución diseña un Programa de Monitoreo y Control específico de la implementación de cada proyecto de mejoramiento con uso de TIC definido en el Programa de Trabajo Anual, que incluye, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mecanismos de control. ➤ Frecuencia de control. ➤ Hitos de control. ➤ Requisitos de aceptación conforme hitos de control (entregables). ➤ Fecha de implementación planificada.

⁶⁰ Se sugiere utilizar lo señalado en la Guía Metodológica de Gobierno Electrónico 2009, elaborada por la Secretaría Ejecutiva de Estrategia Digital del Ministerio de Economía, en www.estrategiadigital.gob.cl

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>7. La institución implementa el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan definido en la etapa anterior, incorporando los hitos identificados en el Programa de Monitoreo.</p> <p>8. La institución registra los resultados de la implementación de los proyectos priorizados en el programa de trabajo anual en el Sistema de Registro y Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto la Red de Expertos, considerando al menos los hitos desarrollados, las dificultades y holguras encontradas y las modificaciones realizadas respecto a lo programado.</p> <p>9. La institución difunde a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios los beneficios de los proyectos priorizados según el Plan de mejoramiento y uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) aprobado por el jefe de servicio, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución implementa el Programa de Trabajo Anual⁶¹. Esta implementación se presenta a la Red de Expertos para su aprobación y deberá considerar, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Las actividades realizadas. ➤ El análisis de las actividades realizadas, en términos del tiempo y recursos utilizados. <p><input type="checkbox"/> La Institución registra, al menos de manera trimestral en el Sistema de Registro y Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, los resultados de la implementación de los proyectos incluidos en el Programa de Trabajo Anual, considerando, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El programa de monitoreo y control establecido en la etapa anterior de cada proyecto comprometido. ➤ Las dificultades y holguras encontradas en la implementación de las actividades, atribuibles a factores externos e internos. ➤ Justificaciones de eventuales modificaciones a lo programado originalmente, de acuerdo a los resultados obtenidos. <p><input type="checkbox"/> La institución difunde a los clientes/usuarios/beneficiarios, cuando corresponda, y a sus funcionarios, sobre el mejoramiento desarrollado en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), sus procesos transversales y registros de información con uso de TIC, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Público objetivo a quien están dirigidos los proyectos implementados. ➤ Mensaje central que debe ser conocido por el público objetivo. ➤ Canales de comunicación escogidos para difundir el mensaje. ➤ Fecha de ejecución de las actividades consideradas para la difusión.

61 Se sugiere utilizar lo señalado en la Guía Metodológica de Gobierno Electrónico 2009, elaborada por la Secretaría Ejecutiva de Estrategia Digital del Ministerio de Economía, en www.estrategiadigital.gob.cl.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>10. La institución evalúa los resultados de la operación⁶² de cada proyecto concluido del programa de trabajo del año anterior, considerando la medición de los indicadores de desempeño, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>11. La institución evalúa los procesos vinculados a la administración y/o gestión de cada proyecto durante su implementación⁶³, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>12. La institución diseña un Programa de Seguimiento que incluya recomendaciones, compromisos⁶⁴, plazos y responsables, para cerrar las brechas y debilidades detectadas por la evaluación de los proyectos ejecutados y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>13. La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas⁶⁵.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución evalúa los resultados de la operación de cada proyecto de mejoramiento con uso de TIC, registrando sus resultados al menos de manera trimestral, en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, indicando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Resultado de cada uno de los indicadores de desempeño comprometidos. ➤ Fundamentación y análisis de los resultados de los indicadores y el cumplimiento de las metas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Entre 95% a 105%, cumplida ○ Menor a 95%, no cumplida ○ Mayor a 105%, sobre cumplida ➤ Informe ejecutivo que detalle resultados de mejora para cada una de las áreas o procesos (estratégicos, transversales y registros de información) a los cuales se les incorporó TIC, en términos de eficiencia, eficacia, impacto y sustentabilidad ➤ Aspectos de la operación que requieren modificación, no considerados en el proyecto implementado. <p><input type="checkbox"/> La Institución evalúa los procesos vinculados a la administración y/o gestión de cada proyecto y elabora un reporte ejecutivo considerando para el análisis, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Implementación realizada de acuerdo al programa de trabajo. ➤ Medidas correctivas versus preventivas ejecutadas. ➤ Presupuesto ejecutado versus el programado. ➤ Plazos efectivos versus plazos planificados. <p><input type="checkbox"/> La institución diseña un Programa de Seguimiento de los resultados de la operación y de los procesos vinculados a la gestión y/o administración de cada proyecto, en el cual deberá considerar, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Las recomendaciones derivadas de la evaluación de la operación. ➤ Las recomendaciones derivadas de la administración y/o gestión de cada proyecto realizado. ➤ Los compromisos derivados de las recomendaciones formuladas, plazos y responsables. <p><input type="checkbox"/> La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas, incorporando Seguimiento y Control de la Gestión de los proyectos a través de la implementación de un procedimiento de control de proyectos, el cual deberá incluir al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Medición del cumplimiento de los compromisos formulados el año anterior.

62 Los resultados de la operación de cada proyecto se evalúan con el proyecto ya operando y respecto de las metas de los indicadores establecidos en el programa de trabajo, a través de los cuales se verifica que los aspectos que se esperaba mejorar con la incorporación de TIC, se cumplan. Estos resultados deberían también evidenciar los aspectos de la operación no considerados en el proyecto implementado y que requieren modificación.

63 Se refiere a la evaluación de los procesos vinculados a la administración y gestión de cada proyecto, que considera, en general, si la implementación realizada se hizo de acuerdo a lo establecido en el programa de trabajo, en términos de plazos, presupuesto ejecutado, implementación de medidas correctivas, entre otros aspectos.

64 Los compromisos deben ser incorporados en el diagnóstico plan o implementación, cuando corresponda, asegurando así la secuencia de desarrollo del sistema donde sus etapas son acumulativas.

65 A los servicios que repiten la etapa 4 debido a que no hacen interoperabilidad y a que no ingresan al Programa Marco Avanzado, se le exigirá el cumplimiento de este objetivo.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

ETAPA V - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>14. La institución realiza un diagnóstico de interoperabilidad con uso de TIC en los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y servicios) entregados a sus clientes/ usuarios/ beneficiarios y en sus procesos transversales, para los cuales requiere información de otras instituciones, considerando al menos la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>15. La institución realiza un diagnóstico de interoperabilidad con uso de TIC en los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y servicios) entregados a sus clientes/ usuarios/ beneficiarios, y en sus procesos transversales, para los cuales genera información requerida por otras instituciones, considerando al menos la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>16. La institución prioriza, en base a los resultados del análisis del diagnóstico realizado, los proyectos de interoperabilidad⁶⁶ con uso de las TIC, y propone a la Red de Expertos dicha priorización de los proyectos para su aprobación, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>17. La institución elabora el Plan de interoperabilidad con uso de TIC, aprobado por el jefe de servicio, para la ejecución y evaluación de los proyectos priorizados de acuerdo al diagnóstico, y aprobados por la Red de Expertos, presenta los convenios de trabajo acordados con los servicios públicos que participan en los diferentes proyectos de interoperabilidad declarados y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p>	<p>☐ La Institución realiza un Diagnóstico de Interoperabilidad y uso de TIC en sus registros de información o bases de datos, en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) entregados a sus clientes/ usuarios/ beneficiarios y sus procesos transversales, para los cuales requiere información de otras instituciones. El Diagnóstico de Interoperabilidad deberá considerar, en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La identificación y análisis de una selección justificada de los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) y sus procesos transversales que requieren información de otras instituciones. Para cada proceso se debe especificar lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ○ Caracterización de la información requerida en el proceso (canal, formato). ○ Frecuencia y volumen de demanda. ○ El medio o soporte a través del cual la información requerida es incorporada al(los) proceso(s) de provisión de productos estratégicos que alimenta. ○ Identificación de los documentos intercambiados con otras instituciones en el proceso. ➤ La identificación de las modificaciones y/o mejoras mediante la utilización de TIC a los procesos de provisión de productos estratégicos y sus procesos transversales que requieren información de otras instituciones, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico. ○ Alternativas tecnológicas de implementación de las modificaciones propuestas, considerando canal y formato de intercambio de información. ○ Análisis de los beneficios y los costos asociados a las alternativas tecnológicas consideradas, para la implementación de las modificaciones. ➤ La identificación y justificación de los proyectos de interoperabilidad, asociados a las mejoras en términos de interoperabilidad de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) y de sus procesos transversales, para los cuales se requiere información de otras instituciones. <p>☐ La Institución realiza un Diagnóstico de Interoperabilidad y uso de TIC en sus registros de información o bases de datos, en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) entregados a sus clientes/ usuarios/ beneficiarios y sus procesos transversales, para los cuales genera información requerida por otras instituciones. El Diagnóstico de Interoperabilidad deberá considerar, en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación y análisis de todos los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) y de sus procesos transversales que generan información requerida por otras instituciones. Para cada proceso, se debe considerar, al

66 Ejemplos de proyectos que deben ser priorizados: Rediseño del modelo de negocio y comunicaciones para el intercambio de información con otra institución pública, que permita mejorar la calidad de los productos que recibe un usuario, y/u optimizar la calidad de la información que registra la institución en sus bases de datos; etc.

ETAPA V - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>18. La institución elabora un Programa de Trabajo anual institucional, aprobado por el jefe de servicio, para los proyectos priorizados según Plan de interoperabilidad con uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), aprobado por el jefe de servicio, definiendo al menos hitos, plazos, presupuesto asignado y responsables para cada uno de ellos, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>19. La institución define Indicadores de Desempeño para evaluar los resultados de la operación de cada proyecto de interoperabilidad priorizado y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>20. La institución diseña un Programa de Monitoreo, que incluya hitos, plazos y responsables, para controlar la ejecución de cada proyecto de interoperabilidad que integra el Programa de Trabajo anual institucional, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p>	<p>menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación de los documentos generados en el proceso. ○ Caracterización de los mecanismos (canal, formato) en que se genera(n) actualmente el(los) documento(s), considerando frecuencia y volumen de entrega. <p>➤ Identificación de las modificaciones y/o mejoras mediante la utilización de TIC a los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) y los procesos transversales que generan información requerida por otras instituciones, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico. ○ Alternativas tecnológicas de implementación de las modificaciones propuestas, considerando canal y formato de intercambio de información. ○ Análisis de los beneficios y costos asociados a las alternativas tecnológicas consideradas, para la implementación de las modificaciones. <p>➤ Identificación y justificación los proyectos de interoperabilidad, asociados a las mejoras en términos de interoperabilidad de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) y sus procesos transversales, para los cuales genera información a otras instituciones.</p> <p>☐ La institución identifica y prioriza todos los proyectos de interoperabilidad (Cartera de Proyectos Institucional), de acuerdo a los resultados del análisis del diagnóstico realizado, y justifica su priorización, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La estimación de recursos involucrados para cada uno de los proyectos. ➤ La relevancia del proyecto en términos de impacto ciudadano, interacción con otras Instituciones y apoyo a las áreas estratégicas de la institución. ➤ La identificación de las instituciones con las que se establecerán convenios de trabajo para la interoperabilidad. ➤ La relevancia del/los producto/s y/o servicio/s estratégico/s que se proveen a través del proceso que se quiere mejorar con interoperabilidad ➤ La relevancia del/los producto/s o servicio/s que se proveen a través de los procesos transversales que se quieren mejorar con interoperabilidad. ➤ La relevancia de la política pública que se quiere mejorar con interoperabilidad, cuando corresponda. <p>☐ La institución elabora, de acuerdo al Diagnóstico realizado, el Plan de Interoperabilidad con uso de TIC para la ejecución y evaluación de los proyectos de interoperabilidad comprometidos⁶⁷ y lo presenta en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La Cartera de Proyectos de Interoperabilidad, debidamente priorizada y costeadada. ➤ Que todo documento XML requerido para el proyecto de interoperabilidad comprometido, debe tener su esquema inscrito y aprobado por el Administrador de Esquemas y Metadatos (AEM). ➤ El objetivo general de cada proyecto de interoperabilidad

67 Se sugiere utilizar lo señalado en la Guía Metodológica de Gobierno Electrónico elaborada por la Secretaría Ejecutiva de Estrategia Digital del Ministerio de Economía.

ETAPA V - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
	<p>comprometido.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los objetivos específicos para cada proyecto de interoperabilidad comprometido (en términos de impacto). ➤ Áreas o procesos (estratégicos, transversales, registros de información) a los cuales se vincula cada proyecto de interoperabilidad. ➤ Tiempos de implementación de cada proyecto, que puede ser de más de un año. <p>☐ La institución elabora, de acuerdo al Plan de Interoperabilidad, el Programa de Trabajo Anual para cada uno de los proyectos de interoperabilidad seleccionados para el año siguiente considerando la disponibilidad de recursos establecida en la Ley de Presupuestos, que incluya al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La identificación secuencial de tareas que considere: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hitos principales (identificación de la ruta crítica), incluyendo inscripción en el AEM. ○ Cronograma de trabajo que incluya plazos y responsables de la implementación de los proyectos. ○ Plan de mitigación de riesgo. ○ Los Indicadores de Desempeño necesarios para evaluar la operación de cada proyecto, metas y medios de verificación. <p>☐ La institución diseña un Programa de Monitoreo y Control específico de la implementación de cada proyecto de interoperabilidad comprometido, que incluya, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mecanismos de control. ➤ Frecuencia de control. ➤ Hitos de control. ➤ Requisitos de aceptación conforme hitos de control (entregables). ➤ Fecha de implementación planificada.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

ETAPA VI - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>21. La institución implementa el Programa de Trabajo para la ejecución del plan de interoperabilidad comprometido, incorporando los hitos identificados en el Programa de Monitoreo.</p> <p>22. La institución registra los resultados de la implementación de cada proyecto de interoperabilidad priorizado en el programa de trabajo anual, en el Sistema de Registro y Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, considerando al menos los hitos desarrollados, las dificultades y holguras encontradas y las modificaciones realizadas respecto a lo programado.</p> <p>23. La institución difunde a los clientes/ usuarios/ beneficiarios y a sus funcionarios los beneficios de los proyectos priorizados según Plan de interoperabilidad con uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) aprobado por el jefe de servicio, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución implementa el Programa de Trabajo Anual⁵⁹. Esta implementación se presenta a la Red de Expertos para su aprobación y deberá considerar, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Las actividades realizadas. ➤ El análisis de las actividades realizadas en términos del tiempo y los recursos utilizados. <p><input type="checkbox"/> La Institución registra, al menos de manera trimestral en el Sistema de Registro y Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, los resultados de la implementación del Programa de Trabajo Anual, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El programa de monitoreo y control establecido en la etapa anterior para la implementación de cada proyecto de interoperabilidad comprometido. ➤ Las dificultades y holguras encontradas en la implementación de las actividades, atribuibles a factores externos e internos. ➤ Justificaciones de eventuales modificaciones a lo programado originalmente de acuerdo a los resultados obtenidos. <p><input type="checkbox"/> La institución difunde a los clientes/usuarios/beneficiarios, cuando corresponda, y a sus funcionarios sobre el mejoramiento desarrollado con los proyectos de interoperabilidad implementados, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Público objetivo a quien están dirigidos los proyectos de interoperabilidad implementados. ➤ Mensaje central que debe ser conocido por el público objetivo. ➤ Canales de comunicación escogidos para difundir el mensaje. ➤ Fecha de ejecución de las actividades consideradas en la difusión.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

ETAPA VII - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>24. La institución evalúa los resultados de la operación⁶² de cada proyecto concluido del programa de trabajo del año anterior, considerando la medición de los indicadores de desempeño.</p> <p>25. La institución evalúa los procesos vinculados a la administración y/o gestión de cada proyecto de interoperabilidad con uso de TIC durante su implementación⁶³, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>26. La institución diseña un Programa de Seguimiento que incluya recomendaciones, compromisos⁶⁴, plazos y responsables, para cerrar las brechas y debilidades detectadas por la evaluación de los proyectos de interoperabilidad ejecutados, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>27. La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas⁶⁸.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución evalúa los resultados de la operación de cada proyecto de interoperabilidad registrando sus resultados, al menos de manera trimestral en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, indicando⁵⁹:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El resultado de cada uno de los indicadores de desempeño comprometidos. ➤ Fundamentación y análisis de los resultados de los indicadores y el cumplimiento de las metas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Entre 95% a 105%, cumplida ○ Menor a 95%, no cumplida ○ Mayor a 105%, sobre cumplida ➤ Informe ejecutivo que detalle resultados de mejora para cada una de las áreas o procesos (estratégicos, transversales y registros de información) a los cuales se les incorporó TIC, en términos de eficiencia, eficacia, impacto y sustentabilidad ➤ Aspectos de la operación que requieren modificación, no considerados en el proyecto de interoperabilidad implementado. <p><input type="checkbox"/> La Institución evalúa los procesos vinculados a la administración y/o gestión de cada proyecto de interoperabilidad con uso de TIC implementado y elabora un reporte Ejecutivo, considerando para el análisis al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Implementación realizada de acuerdo al programa de trabajo. ➤ Medidas correctivas versus preventivas ejecutadas. ➤ Presupuesto ejecutado versus el programado. ➤ Plazos efectivos versus los plazos planificados. <p><input type="checkbox"/> La institución diseña un programa de seguimiento de los resultados de la evaluación de la operación y de los procesos vinculados a la administración y/o gestión de cada proyecto de interoperabilidad, en la cual deberá considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recomendaciones derivadas de la evaluación de la operación ➤ Recomendaciones derivadas de los procesos vinculados a la administración y/o gestión de cada proyecto realizado. ➤ Compromisos derivados de las recomendaciones formuladas, plazos y responsables. <p><input type="checkbox"/> La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas, incorporando el seguimiento y control de la gestión de los proyectos a través de la implementación de un procedimiento de control de proyectos, el cual deberá incluir al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Medición del cumplimiento de los compromisos formulados el año anterior.

⁶⁸ A los servicios que repiten la etapa 7 se le exigirá el cumplimiento de este objetivo.

5.4 Sistema Planificación y Control de Gestión

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
SISTEMA: PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN

MEDIO DE VERIFICACIÓN 2010
Organismo Técnico Validador: Dirección de Presupuestos (DIPRES)
<p>Etapa I</p> <p>Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a DIPRES, que deberá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Definiciones estratégicas del Servicio.
<p>Etapa II</p> <p>Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a DIPRES, que deberá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Definiciones estratégicas del Servicio.<input type="checkbox"/> Diseño del Sistema de Información para la Gestión.
<p>Etapa III</p> <p>Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a DIPRES, que deberá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Definiciones estratégicas del Servicio.<input type="checkbox"/> Diseño del Sistema de Información para la Gestión.<input type="checkbox"/> Resultados de los indicadores de desempeño del Sistema Información de Gestión (SIG).<input type="checkbox"/> Acta, informe, memo u otro medio en que conste la aprobación del Jefe de Servicio y equipo directivo a las modificaciones del Sistema Información de Gestión SIG
<p>Etapa IV</p> <p>Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a DIPRES, que deberá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Definiciones estratégicas del Servicio.<input type="checkbox"/> Diseño del Sistema de Información para la Gestión.<input type="checkbox"/> Reportes generados por el SIG.<input type="checkbox"/> Resultados de los indicadores de desempeño del Sistema Información de Gestión (SIG).
<p>Etapa V</p> <p>Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a DIPRES, que deberá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Definiciones Estratégicas del Servicio.<input type="checkbox"/> Diseño del Sistema de Información para la Gestión.<input type="checkbox"/> Reportes generados por el SIG.<input type="checkbox"/> Resultados de los indicadores de desempeño del Sistema Información de Gestión (SIG).<input type="checkbox"/> Formulario de los Indicadores de Desempeño presentados en el Proyecto de Ley de Presupuestos del año siguiente que miden la gestión relevante de la institución, incluyendo la priorización de sus indicadores.
<p>Etapa VI</p> <p>Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a DIPRES, que deberá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Definiciones estratégicas del Servicio.<input type="checkbox"/> Diseño del Sistema de Información para la Gestión.<input type="checkbox"/> Reportes generados por el SIG.<input type="checkbox"/> Resultados de los indicadores de desempeño del Sistema Información de Gestión (SIG).<input type="checkbox"/> Formulario de los Indicadores de Desempeño presentados en el Proyecto de Ley de Presupuestos del año siguiente que miden la gestión relevante de la institución, incluyendo la priorización de sus indicadores<input type="checkbox"/> Resultados de los indicadores de desempeño presentados en la formulación del proyecto de ley de presupuestos del año anterior incluyendo el grado de cumplimiento de sus metas.<input type="checkbox"/> Programa de Seguimiento de los compromisos de mejoramiento del desempeño de los aspectos controlados por los indicadores presentados en la formulación del proyecto de ley de presupuestos del año 2010 y el resultado del Programa de Seguimiento aplicado el año 2010, respecto de los indicadores evaluados en el año 2009, en que consta la probación de cada jefe de centro de responsabilidad y del Jefe de Servicio.<input type="checkbox"/> Manual de Procedimientos de Mantenimiento del SIG⁶⁹.

⁶⁹ A los Servicios que repiten la etapa 6 y no ingresan al Programa Marco Avanzado, se les exigirá el cumplimiento de este objetivo.

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>1. La institución establece las Definiciones Estratégicas (misión, objetivos estratégicos (bienes y servicios) y clientes/usuarios/beneficiarios), de acuerdo a su legislación, a las prioridades gubernamentales y presupuestarias, a los recursos asignados en la Ley de Presupuestos, a la opinión del equipo directivo y sus funcionarios, y a las percepciones de sus cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio establece las definiciones estratégicas de la institución, que deberá contener, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Misión y objetivos estratégicos. ➤ Clientes/usuarios/beneficiarios, ➤ Productos (bienes o servicios) Estratégicos ➤ Misión y objetivos estratégicos en consistencia con los clientes/usuarios/beneficiarios, con los productos estratégicos, las prioridades gubernamentales, las Prioridades Ministeriales, los Aspectos Relevantes establecidos en la Ley de Presupuestos de cada año⁷⁰ y los recursos asignados a través de la Ley de Presupuestos. ➤ Las percepciones del equipo directivo y los funcionarios del Servicio. ➤ La opinión de los clientes / usuarios / beneficiarios del Servicio.

⁷⁰ Considera los aspectos relevantes contenidos en el proyecto de Ley de Presupuestos del año 2010 para el Ministerio a través del cual se presenta el presupuesto de la institución.

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>2. La institución diseña el Sistema de Información para la Gestión (SIG), tomando como base las definiciones establecidas en la etapa anterior y considerando al menos la definición de procesos estratégicos y de centros de responsabilidad, la identificación de los indicadores de desempeño relevantes para medir el logro en la entrega de los productos estratégicos y en los procesos de soporte, la vinculación del sistema de información de gestión con los instrumentos de control de gestión específicos⁷¹ establecidos por la institución y el diseño de los mecanismos e instrumentos de recolección y sistematización de la información para la construcción de indicadores de desempeño.</p>	<p>□ El Servicio diseña el Sistema de Información para la Gestión (SIG), el que deberá ser aprobado por el Jefe de Servicio y deberá contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El levantamiento y definición de los procesos (subprocesos, actividades) relevantes de las áreas operativas (asociadas a la provisión de los bienes y/o servicios) y de apoyo que se relacionen con las definiciones estratégicas identificados en la etapa anterior. ➤ Centros de responsabilidad definidos⁷², los que deben cumplir con: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ser relevantes según las definiciones estratégicas de la Etapa I, esto es contribuir al logro de uno o más objetivos estratégicos de la institución y deben ser responsables de parte o todo el proceso de provisión de los productos estratégicos o de gestión interna o una combinación de ambos. ○ Disponer de cierto grado de autonomía presupuestaria. ○ Tener un ejecutivo responsable por su gestión. ○ Generar información relevante para la medición de indicadores. ➤ Los centros de responsabilidad deberán definir los indicadores de desempeño relevantes⁷³ para medir el logro en la entrega de productos estratégicos (bienes y/o servicios): <ul style="list-style-type: none"> ○ En las dimensiones de eficiencia, eficacia, economía y calidad⁷⁴. ○ En los ámbitos de control: proceso, producto y resultado. ○ Señalando correctamente la fórmula de cálculo. ○ Señalando el producto (bien y/o servicio) estratégico (o subproducto) al que se vincula. ○ Señalando el medio de verificación. ○ Señalando las áreas de gestión incorporadas en las MEI y/u otras áreas de gestión relevantes para la institución. ➤ Los centros de responsabilidad deberán definir los indicadores de desempeño relevantes para medir los compromisos establecidos en el Convenio de Desempeño Colectivo, los que deben formar parte del SIG. ➤ Identificar los indicadores de desempeño relevantes del SIG que podrían ser parte del convenio de Alta Dirección Pública, en los casos que corresponda. ➤ Identificación del porcentaje del gasto institucional asociado a productos estratégicos, que cuenta con indicadores de desempeño. ➤ Identificación de la información específica relevante para la construcción de indicadores de desempeño, de acuerdo al Medio de Verificación identificado para cada indicador. ➤ Identificar los indicadores de desempeño elaborados que se van a medir, justificando los casos de indicadores elaborados que no tendrán medición en el año t. ➤ Señalar los mecanismos e instrumentos de recolección de la

71 Convenios de desempeño Colectivo, Compromisos de Alta Dirección Pública, Programación Gubernamental, entre otros.

72 Basado en la estructura organizacional, las funciones específicas de cada Centro de Responsabilidad y los procesos relevantes definidos

73 En aquellos productos estratégicos (bienes y/o servicios) de un centro de responsabilidad que no sea posible contar con indicadores de desempeño por las características del bien y/o servicio o razones técnicas justificadas, se deberá presentar las fundamentaciones técnicas de estos casos.

74 Ver Guía Metodológica del Sistema de Planificación/Control de Gestión 2009 en www.dipres.cl/control de gestión/PMG/sistema gestión/planificación.

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<p>información para poblar los datos de los indicadores diseñados.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Señalar los mecanismos e instrumentos de sistematización de la información para elaborar los reportes a las autoridades del Servicio. ➤ Identificar los sistemas de información utilizados en la institución en los que sea factible incorporar los mecanismos e instrumentos de recolección y sistematización de la información de los indicadores diseñados, o identificar si existe la necesidad de contar con un sistema de información nueva, actual modificada o perfeccionada. ➤ Justificar las modificaciones a las definiciones estratégicas definidas en la etapa anterior, si corresponde. ➤ Identificar indicadores de desempeño que midan los aspectos relevantes⁷⁵ de la gestión del Servicio, consistentes con las prioridades aprobadas en la Ley de Presupuestos y centrados en los siguientes focos de medición: <ul style="list-style-type: none"> ○ Logro de los objetivos estratégicos ○ Resultado final o resultado intermedio alcanzado por los productos estratégicos⁷⁶. ○ Logro de las prioridades gubernamentales. ○ Logro de los aspectos relevantes de la Ley de Presupuestos. ○ Logros de otras prioridades Ministeriales o sectoriales definidas.

⁷⁵ Se considera que una institución mide la gestión relevante cuando al menos el 80% de los productos estratégicos cuentan con indicadores de desempeño en el ámbito de producto y/o resultado, o cuando al menos 80% del presupuesto total del Servicio cuenta con indicadores de desempeño en el ámbito de producto y/o resultado

⁷⁶ Considerar, cuando corresponda, a los indicadores surgidos de las evaluaciones realizadas en el período 2000- 2009, por la Dirección de Presupuestos en el marco del Protocolo de Acuerdo establecido con el Congreso Nacional durante la tramitación del Proyecto de Ley de Presupuestos. Las evaluaciones pueden corresponder a las líneas de evaluación de programas gubernamentales, evaluaciones de impacto o comprensivas del gasto.

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>3. La institución tiene en funcionamiento el SIG, mide los indicadores de desempeño construidos e identifica aspectos del sistema necesarios de ajustar para su pleno funcionamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El Servicio tiene en funcionamiento el Sistema de Información para la Gestión, para lo cual: Identifica los aspectos del sistema necesarios de ajustar para el pleno funcionamiento del sistema de información, aprobado por el Jefe de Servicio y equipo directivo, si las modificaciones corresponden, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Modificaciones a uno o más aspectos del Sistema de Información diseñado. ○ Incorpora nuevos indicadores de desempeño. ○ Elimina indicadores de desempeño que ya no muestren un proceso de mejoramiento del desempeño, o no son relevantes para monitorear el desempeño institucional. ➤ Mide los indicadores de desempeño elaborados e identificados a ser medidos durante el año, definidos en la Etapa II (nuevos y existentes).

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>4. La institución tiene en pleno funcionamiento el SIG, mide los indicadores de desempeño construidos y operan todos los sistemas de recolección y sistematización de la información y por lo tanto las autoridades de la institución cuentan con información oportuna y confiable para la toma de decisiones.</p> <p>5. La institución incorpora los ajustes necesarios identificados en la etapa anterior, fundamentándolos.</p>	<p>☐ El Servicio tiene en pleno funcionamiento el SIG, para lo cual:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mide los indicadores de desempeño elaborados e identificados a ser medidos en el año en las etapas anteriores (nuevas y existentes). ➤ Operan todos los sistemas de recolección de información (fichas, encuestas, OIRS, bases de datos, otros). ➤ Operan los sistemas de sistematización de información a través de informes consolidados, reportes, documentos, registros con datos agregados, otros. ➤ Identifica los aspectos del sistema corregidos o modificados con la correspondiente justificación de los cambios, debidamente aprobados por el Jefe de Servicio y equipo directivo. ➤ Identifica y fundamenta los indicadores de desempeño incorporados, eliminados y/o corregidos. ➤ Elabora, modifica y mejora los reportes del SIG utilizados en los procesos de toma de decisión institucional, los que deberán considerar al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ○ Tener una periodicidad adecuada a las necesidades de información para la toma de decisiones. ○ Incorporar análisis de los resultados de los indicadores identificando las causas de los resultados, propuestas de solución y/o mejoras para facilitar la toma de decisiones de la autoridad, validado por el Jefe del Centro de Responsabilidad a cargo del (o los) indicadores en análisis. ○ Ser elaborado según niveles jerárquicos en los que se utiliza la información de los indicadores de desempeño (Jefe de Servicio, Equipo Directivo, Jefe de Centros de Responsabilidad, otros). ○ Resumen Ejecutivo, en los casos en que se presenta una gran cantidad de información.

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA V - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>6. La institución presenta en la formulación de la Ley de Presupuestos del año siguiente las Definiciones Estratégicas, identificando al menos la Misión, Prioridades Gubernamentales, aspectos relevantes de la Ley de Presupuestos, objetivos estratégicos, productos (bienes y/o servicios), clientes/usuarios/beneficiarios e identificando para cada producto estratégico, el porcentaje del gasto de la institución, la fundamentación de los que no cuentan con indicadores, y la cuantificación de las principales actividades vinculadas a cada uno.</p> <p>7. La institución presenta en la formulación de la Ley de Presupuestos del año siguiente los indicadores de desempeño que miden los aspectos relevantes de su gestión⁷⁷, identificando para cada indicador al menos el nombre, fórmula, el producto estratégico al que se vincula, la ponderación, la meta, los supuestos y medios de verificación.</p>	<p>☐ El Servicio presenta a DIPRES en formato establecido las definiciones estratégicas y los indicadores de desempeño del SIG que miden los aspectos relevantes de la gestión del Servicio para ser presentados en la formulación del Proyecto de Ley de Presupuestos para el año siguiente y deberá cumplir con señalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los supuestos⁷⁸ establecidos para determinar el valor de la meta de cada indicador y su fundamentación, información que debe ser consistente con las cifras presupuestarias, valores efectivos y estimados de los indicadores y sus respectivos operandos. ➤ Definiciones estratégicas (Misión, Prioridades Gubernamentales, aspectos relevantes de la Ley de Presupuestos, objetivos estratégicos, productos estratégicos (bienes y/o servicios) y clientes/usuarios/beneficiarios). ➤ La vinculación de los productos estratégicos, cuando corresponda, con programas evaluados y/o vinculación de la institución con la evaluación institucional a través de la línea de evaluación comprehensiva del gasto. ➤ Nombre del indicador de desempeño, por dimensión y ámbito de control y su meta. ➤ Fórmula o algoritmo de cálculo (Unidad de medida, periodicidad o frecuencia). ➤ Los productos estratégicos del Servicio que no cuentan con indicadores de desempeño, como asimismo, aquellos que no cuentan con indicadores en el ámbito del producto o resultado y su justificación o fundamentación. ➤ Los Productos (bienes o servicios) estratégicos al que se vincula cada indicador. ➤ La priorización de los indicadores con sus respectivos ponderadores. ➤ El porcentaje del gasto total ejecutado que está siendo medido por los productos estratégicos que cuentan con indicadores de desempeño. <ul style="list-style-type: none"> ○ Medios de verificación para cada uno de los indicadores definidos⁷⁹.

77 Al menos el 80% de los productos estratégicos cuentan con indicadores de producto y/o resultado o al menos el 80% del presupuesto total del Servicio cuenta con indicadores de producto y/o resultado. Deben medir el logro de los objetivos estratégicos y el logro de los aspectos relevantes de la Ley de presupuestos.

78 Los supuestos deben corresponder a la identificación de factores externos a la gestión del Servicio que puedan tener incidencia en el cumplimiento de las metas de los indicadores.

79 Los Medios de Verificación deben estar disponibles, debidamente auditados, para consulta de Contraloría General de la República, el Consejo de Auditoría General de Gobierno, la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda u organismo validador del sistema.

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA VI - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>8. La institución evalúa el resultado de los indicadores comprometidos en la formulación del presupuesto para el presente año y los cumple en un rango de 90% a 100% (suma de los ponderadores asignados a los indicadores de desempeño cumplidos), fundamentando las causas de los indicadores no cumplidos (logro de la meta menor a un 95%), sobre cumplidos (logro de la meta superior a un 105%) y cumplidos (logro de la meta entre un 95% y 105%).</p> <p>9. La institución elabora el Programa de Seguimiento de los indicadores evaluados, presentados en la formulación del presupuesto para el presente año, señalando al menos recomendaciones, compromisos, plazos y responsables⁸⁰.</p> <p>10. La institución que repite la etapa 6, implementa el Programa de seguimiento de los indicadores evaluados el año anterior.</p> <p>11. La institución que está eximida de ingresar al Programa Marco Avanzado y repiten la etapa 6, elabora un manual de procedimientos de mantención del Sistema de Información para la Gestión SIG, incluyendo al menos base de datos, mecanismo de recolección de datos y tipos de reportes generados por el Sistema de Información.</p> <p>12. La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas⁸¹.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio evalúa los resultados de los indicadores de desempeño comprometidos en la formulación del presupuesto para el presente año cumpliendo al menos con:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumple con el conjunto de metas comprometidas en el presupuesto en un rango de 90% a 100%. Dicho porcentaje se obtiene sumando sólo los ponderadores de los indicadores cumplidos. ➤ Fundamenta y analiza los resultados de los indicadores de desempeño cumplidos (95% a 105%), las causas de los indicadores no cumplidos (menor a 95%), y las causas de los indicadores sobre cumplidos (mayor a 105%). Todo ello validado por los jefes de los centros de responsabilidad. ➤ Elabora un reporte Ejecutivo basado en los resultados de los indicadores de desempeño⁸² evaluados (cumplidos, no cumplidos y sobre cumplidos) y lo presenta al Jefe de Servicio para su aprobación. <p><input type="checkbox"/> El Servicio elabora el Programa de Seguimiento para el año siguiente de los indicadores evaluados señalando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Las causas que originaron los resultados obtenidos en los indicadores de desempeño evaluados, cumplidos, no cumplidos y/o sobre cumplidos. ➤ Las recomendaciones de mejoramiento que surgen del análisis de los resultados de todos los indicadores no cumplidos, sobre cumplidos, hayan sido o no afectados por causas externas justificadas e indicadores cumplidos a los cuales les sea aplicable alguna acción de mejoramiento. ➤ Los compromisos que permitan superar las causas que originaron el resultado obtenido por cada indicador, derivados de las recomendaciones de mejoramiento formuladas, identificando las actividades, los plazos de ejecución, responsables y medios de verificación. <p><input type="checkbox"/> El Servicio implementa el Programa de Seguimiento de los indicadores evaluados el año anterior, validado por el jefe de cada centro de Responsabilidad que corresponda y cuenta con los resultados aprobados por el Jefe de Servicio, señalando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acciones de mejoramiento realizadas para cumplir cada compromiso establecido en el programa de seguimiento, ➤ Evaluación de los resultados de los compromisos implementados en relación a la superación de las causas que habían originado los resultados del año anterior. ➤ Justificaciones de los compromisos no cumplidos (no implementados, implementados parcialmente o implementados fuera del plazo establecido). <p><input type="checkbox"/> El Servicio elabora el Manual de Procedimientos de Mantención del SIG⁸³, el que incluye al menos lo siguiente:</p>

80 Los compromisos deben ser incorporados en las Definiciones Estratégicas, diseño del SIG o implementación, cuando corresponda, asegurando así la secuencia de desarrollo del sistema dado que sus etapas son acumulativas.

81 A los Servicios que repiten la etapa 6 y no ingresan al Programa Marco Avanzado, se les exigirá el cumplimiento de este objetivo.

82 El cumplimiento de los indicadores será verificado a través de los medios de verificación definidos para el sistema en las etapas anteriores, particularmente para los indicadores presentados en la Formulación Presupuestaria de cada año. La ausencia o inconsistencia de los medios de verificación de cada indicador con la información proporcionada por los reportes del sistema o informes, será motivo de no validación del sistema a la vez que será considerado como indicador no cumplido restándole su ponderación al porcentaje global de cumplimiento. Asimismo, la no presentación de los Medios de Verificación auditados en los plazos establecidos será causa de no validación del sistema.

83 A los Servicios que repiten la etapa 6 y no ingresan al Programa Marco Avanzado, se les exigirá el cumplimiento de este objetivo.

ETAPA VI - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="751 218 1403 296">➤ Bases de datos u otros instrumentos de información utilizados, ubicación institucional y responsable por su mantenimiento. <li data-bbox="751 296 1403 352">➤ Mecanismos de recolección de datos, periodicidad y unidades responsables por la entrega de la información. <li data-bbox="751 352 1403 409">➤ Tipos de reportes generados por el SIG, periodicidad y destinatarios. <li data-bbox="751 409 1403 453">➤ Mecanismos de modificación del SIG, responsables y control de cambios en los documentos.

5.5 Sistema Auditoría Interna

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA

SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

MEDIO DE VERIFICACIÓN

Organismo Técnico Validador: Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.

Etapa I

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- Resolución exenta u otro documento oficial del Jefe de Servicio creando la Unidad de Auditoría Interna.
- Estatuto de Auditoría Interna.
- Antecedentes del funcionamiento de la Unidad de Auditoría señalados en los requisitos técnicos
- Antecedentes de Capacitación del Personal de la Unidad de Auditoría Interna.
- Informe de asistencia a Reuniones de los Comités de Auditoría Ministerial y Regional

Etapa II

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- Resolución exenta u otro documento oficial del Jefe de Servicio creando la Unidad de Auditoría Interna.
- Estatuto de Auditoría Interna.
- Antecedentes del funcionamiento de la Unidad de Auditoría señalados en los requisitos técnicos
- Antecedentes de Capacitación del Personal de la Unidad de Auditoría Interna.
- Informe asistencia a reuniones de los Comités de Auditoría Ministerial y Regional.
- Diagnóstico de los procesos de riesgo de la institución para el año corriente (2010).
- Plan Anual de Auditoría para el año siguiente con el desarrollo de las actividades de auditorías institucionales, ministeriales y gubernamentales.
- Respuesta a todos los requerimientos formales de información que formule el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno en materias de gestión institucional.

Etapa III

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- Resolución exenta u otro documento oficial del Jefe de Servicio creando la Unidad de Auditoría Interna.
- Estatuto de Auditoría Interna.
- Antecedentes del funcionamiento de la Unidad de Auditoría señalados en los requisitos técnicos
- Antecedentes de Capacitación del Personal de la Unidad de Auditoría Interna.
- Informe de asistencia a reuniones de los Comités de Auditoría Ministerial y Regional
- Diagnóstico de los procesos de riesgo de la institución para el año corriente
- Plan Anual de Auditoría para el año siguiente con el desarrollo de las actividades de auditorías institucionales, ministeriales y gubernamentales.
- Respuesta a todos los requerimientos formales de información que formule el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno en materias de gestión institucional.
- Programación de cada auditoría.
- Información mensual de la ejecución de las auditorías de acuerdo a lo señalado en el Plan.
- Informe con la ejecución anual del Plan, las limitaciones observadas en el desarrollo de las auditorías y las sugerencias para abordarlas. Además debe incluir un listado con las auditorías realizadas en el año y las medidas adoptadas.

Etapa IV

Informe aprobado por el Jefe de Servicio, enviado al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- Resolución exenta u otro documento oficial del Jefe de Servicio creando la Unidad de Auditoría Interna.
- Estatuto de Auditoría Interna.
- Antecedentes del funcionamiento de la Unidad de Auditoría señalados en los requisitos técnicos.
- Antecedentes de Capacitación del Personal de la Unidad de Auditoría Interna.
- Informe de asistencia a reuniones de los Comités de Auditoría Ministerial y Regional.
- Diagnóstico de los procesos de riesgo de la institución para el año corriente.
- Plan Anual de Auditoría para el año siguiente con el desarrollo de las actividades de auditorías institucionales, ministeriales y gubernamentales.

MEDIO DE VERIFICACIÓN

- Respuesta a todos los requerimientos de información que formule el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno en materias de gestión institucional.
- Programación de cada auditoría.
- Información mensual de la ejecución de las auditorías de acuerdo a lo señalado en el Plan.
- Informe con la ejecución anual del Plan, las limitaciones observadas en el desarrollo de las auditorías y las sugerencias para abordarlas. Además debe incluir un listado con las auditorías realizadas en el año y las medidas adoptadas.
- Informe con los compromisos derivados de las recomendaciones, Plan de Seguimiento, Resultados del Plan de Seguimiento; Conclusiones y nuevas recomendaciones, si las hubiere.
- Manual de Procedimientos de Mantenimiento del Sistema de Auditoría Interna.

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>1. La institución crea formalmente la Unidad de Auditoría Interna, considerando al menos el nombramiento formal del jefe de la unidad, su dependencia directa del jefe de Servicio y sus objetivos son concordantes con las orientaciones estratégicas de la institución.</p> <p>2. La institución formula y/o actualiza el Estatuto de Auditoría interna, aprobado por el Jefe de Servicio.</p> <p>3. La institución informa los antecedentes de funcionamiento de la Unidad de Auditoría, realizando un análisis de fortalezas y debilidades de la Unidad de Auditoría, identificando las competencias específicas que requieren para el funcionamiento de la Unidad y participación en los Comités de Auditorías Ministeriales y Regionales.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución crea formalmente la Unidad de Auditoría Interna a través de una resolución exenta⁸⁴ u otro documento⁸⁵, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, considerando al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación de la misión de la Unidad, las incompatibilidades y sus objetivos. ➤ Identificación de las principales funciones de la Unidad de Auditoría, como por ejemplo: prestar asesoría técnica especializada en materias de auditoría y control interno al Jefe Superior del Servicio, cumplir con características de transparencia y objetividad, velando por la reserva de las materias y de la documentación utilizada. ➤ El Jefe de la Unidad de Auditoría Interna, para el ejercicio de sus funciones depende directa y exclusivamente del Jefe de Servicio. ➤ Los auditores internos deben otorgar permanente y oportuno aseguramiento al proceso de gestión de riesgo de la institución, según las directrices entregadas por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno. ➤ La metodología de trabajo y la coordinación con el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno es a través del Auditor Ministerial. ➤ Los auditores internos no deben realizar actividades de línea, representación, sumariales o cualquier otra que afecte su objetividad, independencia y eficiencia. Las actividades de auditoría a realizar siempre deben estar basadas en análisis de riesgos transversales a la organización. <p><input type="checkbox"/> La institución elabora la resolución exenta u otro documento de la misma jerarquía legal, referente al nombramiento del Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.</p> <p><input type="checkbox"/> El Servicio debe⁸⁶ formular y/o actualizar el Estatuto de Auditoría Interna, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría. En este se debe definir detalladamente las actividades que la Unidad de Auditoría Interna debe desempeñar, las que puede realizar con independencia y objetividad y las que no debe realizar en el marco del proceso de gestión de riesgos, según las directrices entregadas por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.</p> <p><input type="checkbox"/> Funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La Institución debe elaborar⁸⁷ un informe con los antecedentes de funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna, aprobado por el Jefe de Servicio y el Consejo de Auditoría, el que debe contener al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Dependencia de la Unidad.

84 Se exigen de presentar la resolución exenta o documento mediante el cual se creó la unidad de auditoría interna o documento que nombra al Jefe de la Unidad de Auditoría o Estatuto de Auditoría, de aquellos Servicios cuyas resoluciones o documentos no presenten modificaciones efectuadas durante el año 2010 y que hayan sido previamente aprobadas por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, siempre y cuando el Jefe de Servicio, certifique y comunique dicha circunstancia, en el oficio remitido de los antecedentes del cumplimiento de los requisitos técnicos de la Etapa I.

85 Según lo informado en el Documento Técnico "Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010", cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

86 Según lo informado en el Documento Técnico "Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010", cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

87 Según lo informado en el Documento Técnico "Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010", cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cantidad de personal que trabaja en la Unidad, señalando la profesión, año de titulación, institución o entidad que otorgó el título, cursos de capacitación o actualización y experiencia en el área de auditoría o control interno adquiridos en los últimos 5 años y tipo de contrato o calidad jurídica de los funcionarios y del Jefe de la Unidad. ➤ La Institución debe identificar y analizar las fortalezas y debilidades de la Unidad de Auditoría, y elaborar⁸⁸ un informe aprobado por el Jefe de Servicio y el Consejo de Auditoría, en relación con: <ul style="list-style-type: none"> ○ Organización de la Unidad de Auditoría: ámbito de acción, existencia de manuales actualizados de organización y procedimientos, etc. ○ Personal: Analizar la dotación en cuanto a cantidad, cualificación, supervisión, programas y necesidades de capacitación. □ Capacitación del Personal de la Unidad de Auditoría Interna <ul style="list-style-type: none"> ➤ La Institución debe identificar las competencias técnicas y específicas que se requieren para el adecuado desempeño de la Unidad de Auditoría, y elaborar⁸⁹ un informe aprobado por el Jefe de Servicio y el Consejo de Auditoría. En esta identificación deben considerarse aspectos conceptuales y metodológicos relacionados a la disciplina de Auditoría⁹⁰. ➤ La Institución debe elaborar⁹¹ un informe que contenga los antecedentes referentes a la capacitación del personal de la Unidad de Auditoría, aprobado por el Jefe de Servicio y el Consejo de Auditoría. Específicamente, las acciones de capacitación ejecutadas al 31 de diciembre de 2010, relacionadas con las competencias definidas en el punto anterior. □ Asistencia a reuniones de Comité de Auditoría: <p>El Auditor Ministerial debe⁹²:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar a lo menos 5 (cinco) reuniones en el año. ➤ Elaborar un informe que contenga antecedentes referentes a la asistencia a reuniones del Comité de Auditoría Ministerial. ➤ Elaborar el programa anual de reuniones y enviarlo al Consejo de Auditoría hasta el 31 de marzo de 2010. Citando con la debida antelación a los Auditores Internos de los Servicios dependientes o relacionados con su Cartera. ➤ Elaborar, mantener y remitir las actas. <p>El Jefe o representante de la Unidad de Auditoría debe asistir a lo menos a 3 (tres) de las reuniones realizadas.</p> <p>El Sectorialista del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno deberá ser invitado a lo menos a 3 (tres) de las reuniones de los Comité Ministerial.</p>

88 Según lo informado en el Documento Técnico "Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010", cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

89 Según lo informado en el Documento Técnico "Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010", cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

90 Dichas competencias deben ser elaboradas en el marco de la identificación de competencias realizadas en la etapa II del mismo sistema de capacitación de las MEI. Las acciones de capacitación deberán formar parte del Plan Anual de capacitación.

91 Según lo informado en el Documento Técnico "Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010". cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

92 Según lo informado en el Documento Técnico "Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010". cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
	<p>El Auditor Interno del Gobierno Regional debe⁹³:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar a lo menos 5 (cinco) reuniones en el año, con la participación del Jefe o representante de la Unidad de Auditoría del Servicio en la Región. ➤ Elaborar el programa anual de reuniones y enviarlo al Consejo de Auditoría hasta el 31 de marzo de 2010. Citando con la debida antelación a los Auditores Internos de los Servicios que tengan oficinas regionales (el Jefe o representante de la unidad Interna del Servicio en la Región). ➤ Elaborar, mantener y remitir las actas. <p>El Jefe o representante de la Unidad de Auditoría de los Servicios que tengan oficinas en regiones, deben asistir a lo menos a 3 (tres) de las reuniones realizadas.</p> <p>El Sectorialista del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno deberá ser invitado a lo menos a 3 (tres) de las reuniones de los Comités Regionales.</p>

93 Según lo informado en el Documento Técnico "Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010". cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>4. La institución, a través de la Unidad de Auditoría Interna, elabora un diagnóstico a partir de la Matriz de Riesgos Estratégica, indicando los procesos estratégicos y de soporte, subprocesos y etapas, de manera de priorizar los temas a auditar y fundamentar el Plan Anual de Auditoría.</p> <p>5. La institución, a través de la Unidad de Auditoría Interna elabora un Plan Anual de Auditoría para el año siguiente en base al diagnóstico realizado considerando las tres líneas de auditoría: Institucional, contemplando un número de auditorías congruente con los niveles de criticidad de los riesgos y los recursos humanos disponibles; Ministerial y Gubernamental⁹⁴.</p>	<p>☐ La institución debe elaborar⁹⁵ un informe de diagnóstico, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, el que debe contener al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La Matriz de Riesgos⁹⁶ actualizada y aprobada por el Jefe de Servicio, la que debe contener la identificación y análisis de los riesgos de los procesos (estratégicos y de soporte), subprocesos y etapas, construida en el proceso de gestión de riesgos año 2010. ➤ El contenido del diagnóstico debe permitir sustentar el Plan Anual de Auditoría, y debe contener al menos, un ranking de riesgos por proceso, subprocesos y/o etapas y los criterios técnicos definidos por el auditor interno⁹⁷. ➤ Debe existir consistencia entre el análisis de probabilidades, impactos y eficiencia de los controles realizados en la Matriz de Riesgos en los procesos y las situaciones en que se hubiesen detectado la falta de probidad. ➤ Sobre la base del diagnóstico, el Jefe de la Unidad de Auditoría debe recomendar para su aprobación al Jefe de Servicio, los procesos, subprocesos y etapas a auditar. <p>☐ La institución elabora⁹⁸ el Plan Anual de Auditoría 2011 basado en el diagnóstico, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, que debe contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Objetivo Gubernamental⁹⁹. ➤ Objetivo Ministerial¹⁰⁰. ➤ Objetivo Institucional¹⁰¹. <ul style="list-style-type: none"> ○ El Plan debe contener al menos cuatro auditorías institucionales a los procesos o subprocesos o etapas, identificadas en la Matriz de Riesgo, con los mayores niveles de criticidad, debiendo justificar para cada uno de ellas el uso eficiente de las horas hombres disponibles. ○ Adicionalmente a las auditorías anteriores, debe considerarse en el Plan de Auditoría el aseguramiento¹⁰² al proceso de gestión de riesgos de la institución. ○ El Plan debe contener un cronograma general de las auditorías y actividades. ○ Para cada auditoría se debe fundamentar su incorporación en el Plan Anual. (diagnóstico, solicitud especial de la autoridad, normativa específica, etc.)

94 Las auditorías Gubernamentales son definidas por S.E. la Presidenta de la República y coordinada por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.

95 Según lo informado en el Documento Técnico “Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010”. cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

96 Según criterios considerados en documento técnico N° 41 “Objetivo de Auditoría Gubernamental 2009 y primer trimestre año 2010-N°3” versión marzo de 2009.

97 Según lo considerado en documento técnico N° 33 “Planificación de Auditoría” versión marzo 2008.

98 Según lo informado en el Documento Técnico “Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010”. cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

99 El Documento Técnico referido al Objetivo de Auditoría Gubernamental 2010, será parte integrante del Sistema de Auditoría Interna.

100 El Objetivo Ministerial, correspondiente al período 2011, debe ser formulado a más tardar el último día hábil del mes de Noviembre de 2010. Definir Objetivos y Alcance y adjuntar su respectivo Programa de Auditoría.

101 Se deben incorporar al Plan Anual de Auditorías 2011 las actividades de seguimiento, las que se encuentran debidamente formuladas en la etapa IV del Sistema de Auditoría Interna; y las actividades para la implementación del Sistema de Auditoría Interna, etapas I a IV del Programa Marco Avanzado, en los casos que el Servicio se encuentre en el PMA.

102 Según lo considerado en Documento Técnico N° 42 “Objetivo Gubernamental de Auditoría 2009/Primer Trimestre año 2010-2, Aseguramiento al Proceso de Gestión de Riesgos” versión marzo de 2009.

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Los objetivos generales de cada auditoría, deben ser consistentes con los objetivos y riesgos del proceso levantado en la matriz de riesgos. ○ Los objetivos generales de cada auditoría contemplada en el Plan Anual, deben ser consistente con los principios de independencia y objetividad del Auditor Interno. ○ El alcance general de cada auditoría, debe estar descrito en términos que permita cuantificar o medir las actividades que se realizarán. ○ El equipo de trabajo y estimación de horas de auditoría, debe ser consistente con las actividades planificadas. ○ Formulación y/o actualización del diseño de los indicadores de desempeño para la ejecución del Plan Anual de Auditoría, si corresponde e informar los resultados de sus mediciones. ○ Debe existir consistencia entre los procesos, subprocesos y etapas consideradas en la formulación del Plan Anual de Auditoría y el proceso y las situaciones en que se hubiese generado la falta de probidad. <p><input type="checkbox"/> Los Auditores Internos deben, con el conocimiento previo de su Jefe de Servicio, responder a todos los requerimientos formales de información que formule el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, vinculadas con las materias de gestión institucional.</p>

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>6. La institución, a través de la Unidad de Auditoría Interna ejecuta el Plan Anual de Auditoría correspondiente al período, considerando al menos que: i) aplica los mecanismos de auditoría de acuerdo a la metodología establecida por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, que indica al menos las orientaciones que se deben tener presente para programar, ejecutar e informar la ejecución de los Planes Anuales de Auditoría; ii) realiza las actividades especificadas en el Plan Anual de Auditoría, incluyendo las tres líneas de auditoría (Institucional, Ministerial y Gubernamental).</p> <p>7. La institución, a través de la Unidad de Auditoría, genera mensualmente informes de resultado de la ejecución del Plan Anual de cada una de las auditorías realizadas con sus respectivos programas, identificando objetivos generales y específicos, alcance, oportunidad y análisis de los resultados, entre otros aspectos.</p> <p>8. La institución, a través de la Unidad de Auditoría, genera anualmente el Informe Final de las auditorías ejecutadas durante el año con el análisis de la ejecución del Plan, la conclusión sobre el resultado del trabajo anual e identificando recomendaciones.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución debe elaborar¹⁰³ los Programas de Auditoría¹⁰⁴:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Para cada auditoría planificada se debe acompañar el programa de auditoría específico utilizado, aprobado por el Jefe de Servicio y el Consejo de Auditoría. El cual debe tener la siguiente estructura mínima: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los objetivos generales de cada auditoría, que deben ser los señalados en el Plan Anual de Auditoría. ○ Los objetivos específicos de la auditoría, deben ser consistentes con los objetivos generales señalados en el Plan de auditoría y con los puntos críticos a auditar. Los puntos críticos corresponden a riesgos derivados de la matriz para supervisión y medición del trabajo en cada fase del proceso de auditoría. ○ El alcance de la auditoría, debe ser consistente con lo definido en el Plan Anual de Auditoría y establecido en términos cuantificables. ○ La definición de puntos críticos y los criterios que se utilizaron para escogerlos. ○ La selección de los procedimientos y pruebas de auditoría, deben ser consistentes con la estructura del control que mitiga el riesgo y los objetivos específicos de la auditoría. ○ La actualización de las horas de auditoría, si corresponde. ○ La actualización del equipo de trabajo y responsable, si corresponde. ○ Debe existir consistencia entre la formulación del programa de auditoría, los procesos y las situaciones en que se hubieran detectado faltas de probidad, específicamente, en la identificación de los puntos críticos en el programa de auditoría. ○ Formulación y/o actualización del diseño de los indicadores de desempeño para la programación de las auditorías planificadas, si corresponde, e informar los resultados de sus mediciones. <p><input type="checkbox"/> La auditoría de aseguramiento al proceso de gestión de riesgos, debe basarse en las instrucciones del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno y en el Documento Técnico N° 24, “Programación Específica de Auditorías”.</p> <p><input type="checkbox"/> La institución, a través del Auditor Interno elabora¹⁰⁵ los Informes de Auditoría, aprobados por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, los que deben contener en su estructura a lo menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informe Ejecutivo. ➤ Informe Detallado: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los objetivos generales y específicos de auditoría, que deben ser los señalados en el programa de auditoría. ○ El alcance de la auditoría debe ser el señalado en el programa de auditoría.

103 Según lo informado en el Documento Técnico “Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010”. cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

104 Para el año 2010, la Unidad de Auditoría, debe programar, todas las auditorías de su Plan Anual, utilizando la metodología descrita en el Documento Técnico N° 24 “Programación Específica de Auditoría”.

105 Según lo informado en el Documento Técnico “Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010”. cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
	<ul style="list-style-type: none"> ○ La oportunidad de la auditoría. ○ Análisis de resultados: <ul style="list-style-type: none"> - Los hallazgos de auditoría detectados, deben contener la descripción de los hechos detectados y el análisis de causas. - Los hallazgos deben sustentarse con evidencia de auditoría suficiente y competente dispuesta en los papeles de trabajo. - El efecto real o potencial que generan los hallazgos de auditoría, entendiendo por tal las consecuencias que derivan o puede derivarse de éstos en el ámbito de la auditoría. - Las sugerencias o recomendaciones para mitigar los efectos de los hallazgos de auditoría, que deben considerar las causas de los mismos. ➤ Los informes de auditoría deben contener recomendaciones que permitan a la Dirección tomar medidas correctivas y preventivas en el proceso de gestión de riesgos. ➤ Debe existir consistencia entre los hallazgos y las recomendaciones contenidas en el informe de auditoría y las situaciones en que se hubiesen detectado faltas de probidad de un proceso determinado. ➤ Formulación y/o actualización del diseño de los indicadores de desempeño para los informes de auditoría del Plan Anual, si corresponde, e informar los resultados de sus mediciones. <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La institución debe informar las auditorías no planificadas, con su respectivo análisis de resultados. <input type="checkbox"/> La institución debe elaborar mensualmente, los informes de auditoría y/o actividades terminadas¹⁰⁶ y firmado por el Jefe de Servicio. <input type="checkbox"/> El Servicio debe elaborar un informe final de las Auditorías¹⁰⁷ y/o actividades ejecutadas durante el año, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, el que debe incluir: <ul style="list-style-type: none"> ➤ El total de las auditorías y actividades realizadas en el año. <ul style="list-style-type: none"> ○ El análisis de la ejecución de las auditorías planificadas. ○ El análisis de la ejecución de las auditorías y actividades no planificadas. ○ El análisis sobre el cumplimiento del cronograma de trabajo comprometido. ○ Los resultados y actualizaciones¹⁰⁸ de las mediciones de los indicadores de desempeño (planificación, programación, informe y seguimiento) y aplicación procedimientos de control y monitoreo (programación, informe y seguimiento), formulados por el Servicio. ○ La Conclusión general del trabajo anual.

106 De no existir informes de auditoría terminados en el mes, se debe informar el detalle de las actividades desarrolladas por la Unidad de Auditoría. El plazo de entrega de éste informe al Consejo de Auditoría vence el último día hábil del mes siguiente de cada mes.

107 Si existieran modificaciones al Plan Anual de Auditoría deben presentarse al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno a más tardar el 30 de Junio del 2010 y estar debidamente justificadas y aprobadas por el Jefe de Servicio. El Servicio no podrá reemplazar auditorías de su Plan Anual por aquellas efectuadas en procesos tales como: MEL, Servicio de Bienestar y Ley N° 19.882. Las auditorías que modifican el Plan Anual original, deben ser respaldadas por un nuevo análisis de riesgo y su respectiva Matriz de Riesgo Estratégica.

108 Para los Servicios en el Sistema de Gestión de la Calidad, los indicadores y procedimientos de control y monitoreo señalados deben estar incorporados en los respectivos procedimiento y/o manuales y reportar las mediciones.

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
<p>9. La institución, informa al Consejo de Auditoría las medidas correctivas o preventivas (compromisos) respecto a las recomendaciones señaladas por la Unidad de Auditoría, enviando un informe de seguimiento de los compromisos adoptados por el Servicio.</p> <p>10. La institución, a través de la Unidad de Auditoría, elabora e implementa un Plan de Seguimiento de las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría interna, señalando al menos las materias sobre las que se hará seguimiento, los compromisos, plazos y responsables considerando la auditoría contemplada en el Plan, el hallazgo que originó el compromiso, y el grado de cumplimiento de éste, entre otros aspectos.</p> <p>11. La institución debe cumplir con un porcentaje mínimo de implementación del Plan de Seguimiento con la finalidad de asegurar la disminución del nivel de riesgo existente en la administración de los recursos.</p> <p>12. La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas¹⁰⁹.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución¹¹⁰ elabora un informe de los compromisos implementados¹¹¹ durante el mismo período, a los que se les realizó seguimiento por la Unidad de Auditoría Interna, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, el que debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El número y fecha de emisión del informe de auditoría. ➤ El proceso, subproceso o etapa. ➤ El nombre de la auditoría contemplada en el Plan. ➤ El hallazgo de auditoría. ➤ La sugerencia o recomendación de auditoría. ➤ El número / fecha, documento repuesta. ➤ El o los compromisos asociados¹¹² a los hallazgos de auditoría. ➤ El indicador de logro del compromiso. ➤ La meta. ➤ El plazos/fecha, propuesta para la implementación de las medidas. ➤ La fecha de seguimiento de la auditoría. ➤ El porcentaje de cumplimiento. <p><input type="checkbox"/> La institución elabora el Plan de Seguimiento de los compromisos derivados de las recomendaciones, para ser ejecutado durante el año 2011 aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, el que debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Introducción ➤ Objetivo General y Específico ➤ Alcance ➤ Equipo de trabajo ➤ Horas de auditoría ➤ Cronograma ➤ Definición de una metodología, la que debe definir las materias sobre las cuales hacer seguimiento¹¹³, considerando al menos las siguientes alternativas: <ul style="list-style-type: none"> ○ El Servicio efectuará el seguimiento a todas las auditorías realizadas (100%) ó, ○ Cuando corresponda, el Servicio priorizará y seleccionará las auditorías a las cuales se les va hacer seguimiento, en base, entre otras, a las siguientes variables relevantes y/o estratégicas: <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de Riesgo que presenta el proceso o sistema auditado en la última matriz de riesgos del proceso de gestión de riesgos. - La importancia estratégica que posee el proceso o sistema auditado para la Institución. - Existencia de auditorías y seguimientos realizados con anterioridad sobre el proceso o sistema auditado. - Grado de contribución del compromiso al mejoramiento del proceso de gestión de riesgo.

109 A los servicios que repiten la etapa 4 y no ingresan al Programa Marco Avanzado, se le exigirá el cumplimiento de este objetivo.

110 Según lo informado en el Documento Técnico “Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010”. cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

111 En el proceso de validación, el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno tomará muestras de los respaldos del cumplimiento de los compromisos para evaluar este requisito.

112 Los compromisos (medidas preventivas y correctivas) tomadas por las direcciones de las entidades gubernamentales siempre deben ser adecuadas y suficientes para evitar que los riesgos relevantes se materialicen.

113 Se recomienda considerar el Documento Técnico N° 26 “Seguimientos en Auditoría”. En el caso de las auditorías programadas, es obligación utilizar el Documento Técnico N° 26, última versión actualizada a marzo de 2008.

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Definición actividades de seguimiento para verificar el monitoreo realizado al Plan de tratamiento del proceso de gestión de riesgos por la administración. ➤ Debe existir consistencia entre el plan de seguimiento de auditoría a los procesos y las situaciones en que se hubiesen detectado las faltas de probidad. ➤ Definición de los procedimientos de control y monitoreo y los indicadores de desempeño utilizados para la ejecución del Plan de Seguimiento e informar los resultados de sus mediciones. ➤ Identificación de los compromisos de seguimiento aprobados por el Jefe de Servicio basados en la priorización descrita en el punto anterior o al 100% de los compromisos no implementados durante el año 2010 y los años anteriores, registrando: <ul style="list-style-type: none"> ○ El número y fecha de emisión del informe de auditoría. ○ El proceso, subproceso o etapa. ○ El nombre de la auditoría contemplada en el Plan. ○ El hallazgo de auditoría. ○ La sugerencia o recomendación de auditoría. ○ El número/ fecha, documento repuesta. ○ El o los compromisos¹¹⁴ asociados a los hallazgos de auditoría. ○ El indicador de logro del compromiso. ○ La meta. ○ Los plazos/fecha, propuesta para la implementación de las medidas. ○ El responsable de la implementación. ☐ La institución¹¹⁵ elabora un informe¹¹⁶ consolidado del grado de implementación de los compromisos de seguimiento emanados del año 2008 y anteriores, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, el que debe incluir: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Introducción ➤ Evaluación de Resultados: <ul style="list-style-type: none"> ○ El número y fecha de emisión del informe de auditoría. ○ El proceso, subproceso o etapa. ○ El nombre de la auditoría contemplada en el Plan. ○ El número de recomendación. ○ El hallazgo de auditoría. ○ El o los compromisos¹¹⁷ asociados a los hallazgos de auditoría. ○ El porcentaje de cumplimiento o avance de las medidas. ○ El impacto de implementación de las medidas. ○ El motivo del no cumplimiento, cuando corresponda. ○ La nueva recomendación, si corresponde. ➤ Conclusiones ➤ El grado de cumplimiento de implementación mínimo requerido respecto de los compromisos de seguimiento se medirá con la siguiente relación: <ul style="list-style-type: none"> ○ Si la cantidad de compromisos de Seguimiento está entre 1 y 30, entonces el porcentaje mínimo de

114 Los compromisos (medidas preventivas y correctivas) tomadas por las direcciones de las entidades gubernamentales siempre deben ser adecuadas y suficientes para evitar que los riesgos relevantes se materialicen.

115 Según lo informado en el Documento Técnico "Programa de Mejoramiento de la Gestión Sistema de Auditoría Interna 2010", cuya versión estará disponible en marzo de 2010, y Documentos Técnicos correspondientes al Objetivo Gubernamental año 2010.

116 En el proceso de validación, el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno tomará muestras de los respaldos del cumplimiento de los compromisos para evaluar este requisito.

117 Los compromisos (medidas preventivas y correctivas) tomadas por las direcciones de las entidades gubernamentales siempre deben ser adecuadas y suficientes para evitar que los riesgos relevantes se materialicen.

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2009
	<p>implementación corresponde a un 90%.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si la cantidad de compromisos de seguimiento está entre 31 y 70, entonces el porcentaje mínimo de implementación es 80%. ○ Si la cantidad de compromisos de seguimiento es igual o mayor que 71, entonces el porcentaje mínimo de implementación es 70%. <p>□ El Servicio elabora el Manual de Procedimientos de Mantenimiento del Sistema de Auditoría Interna, que incluya al menos sus procedimientos¹¹⁸ estratégicos, es decir, aquellos procesos relacionados con la Planificación, Programación, Ejecución, Informe y Seguimiento del proceso de auditoría.</p>

118 Se deben considerar los Documentos Técnicos N° 33, 24, 31, 25 y 26 del Proceso de Auditoría.

5.6 Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público

ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

MEDIO DE VERIFICACIÓN

Organismo Técnico Validador: Dirección de Compras y Contratación Pública (DCCP-ChileCompra)

Etapa I

Informe Aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Dirección de Compras y Contratación Pública, que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de la Gestión de Abastecimiento que incluya al menos: catastro de usuarios, diagnóstico de competencias específicas, catastro de todas las compras realizadas por dentro y fuera de la plataforma www.chilecompra.cl¹¹⁹, Catastro de todos los Contratos Vigentes, Catastro de los reclamos recibidos en el portal, Catastro de proveedores, Catastro de los mecanismos de compra utilizados e identificación de áreas críticas.
- Identificación y priorización de los proyectos de mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento, de acuerdo a los resultados del análisis del diagnóstico.

Etapa II

Informe Aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Dirección de Compras y Contratación Pública, que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de la Gestión de Abastecimiento que incluya al menos: catastro de usuarios, diagnóstico de competencias específicas, catastro de todas las compras realizadas por dentro y fuera de la plataforma www.chilecompra.cl¹²⁰, Catastro de todos los Contratos Vigentes, Catastro de los reclamos recibidos en el portal, Catastro de proveedores, Catastro de los mecanismos de compra utilizados e identificación de áreas críticas.
- Identificación y priorización de los proyectos de mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento, de acuerdo a los resultados del análisis del diagnóstico.
- Definición del Plan Anual de Compras Institucional.
- Diseño del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento.
- Programa Trabajo Anual de los proyectos priorizados.

Etapa III

Informe Aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Dirección de Compras y Contratación Pública, que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de la Gestión de Abastecimiento que incluya al menos: catastro de usuarios, diagnóstico de competencias específicas, catastro de todas las compras realizadas por dentro y fuera de la plataforma www.chilecompra.cl¹²¹, Catastro de todos los Contratos Vigentes, Catastro de los reclamos recibidos en el portal, Catastro de proveedores, Catastro de los mecanismos de compra utilizados e identificación de áreas críticas.
- Identificación y priorización de los proyectos de mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento, de acuerdo a los resultados del análisis del diagnóstico.
- Definición del Plan Anual de Compras Institucional.
- Diseño del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento.
- Programa de Trabajo Anual de los proyectos priorizados.
- Resultados de la ejecución del plan anual de compras institucional.
- Implementación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento del Sector Público.

Etapa IV

Informe Aprobado por el Jefe de Servicio, enviado a la Dirección de Compras y Contratación Pública, que deberá contener lo siguiente:

- Diagnóstico de la Gestión de Abastecimiento que incluya al menos: catastro de usuarios, diagnóstico de competencias específicas, catastro de todas las compras realizadas por dentro y fuera de la plataforma www.chilecompra.cl¹²², Catastro de todos los Contratos Vigentes, Catastro de los reclamos recibidos en el portal, Catastro de proveedores, Catastro de los mecanismos de compra utilizados e identificación de áreas críticas.
- Identificación y priorización de los proyectos de mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento, de acuerdo a los resultados del análisis del diagnóstico.
- Definición del Plan Anual de Compras Institucional.

119 Corresponde a la plataforma www.mercadopublico.cl

120 Corresponde a la plataforma www.mercadopublico.cl

121 Corresponde a la plataforma www.mercadopublico.cl

122 Corresponde a la plataforma www.mercadopublico.cl

MEDIO DE VERIFICACIÓN

- Diseño del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento.
- Programa de Trabajo Anual de los proyectos priorizados.
- Resultados de la ejecución del plan anual de compras institucional.
- Análisis de los Indicadores definidos para evaluar el cumplimiento transparente y eficiente de los procesos de compra y contratación realizados a través de www.mercadopublico.cl
- Implementación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento del Sector Público.
- Resultados de la evaluación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento.
- Resultados de la evaluación de los Proyectos de mejoramiento de las áreas críticas priorizadas.
- Resultados del programa de seguimiento.

ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA
SISTEMA: COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

ETAPA I – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>1. La Institución realiza un Diagnóstico de la Gestión de Abastecimiento¹²³ que tiene como objetivo optimizar el gasto en bienes y servicios requeridos para el cumplimiento de su misión institucional.</p> <p>2. La Institución identifica y analiza en el Diagnóstico las competencias de los funcionarios en materia de compras públicas, la normativa interna, los procedimientos legales de compras, las necesidades de compras y sus recursos financieros, el uso del portal de www.chilecompra.cl, la gestión de contratos, la gestión de los reclamos recibidos a través del portal, la gestión de inventarios, la gestión de proveedores y los mecanismos de compras que usa para realizar los procesos de compras, de acuerdo a las necesidades que el Servicio requiere.</p> <p>3. La institución identifica y prioriza¹²⁴ áreas críticas para el mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento, en base a los resultados del Diagnóstico.</p>	<p>☐ La Institución realiza un Diagnóstico de la Gestión de Abastecimiento el que incluye al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Catastro de usuarios que participan en la gestión de abastecimiento de la Institución¹²⁵. ➤ Diagnóstico de competencias específicas¹²⁶ en materias de gestión de abastecimiento y utilización de plataformas de Chilecompra para determinar la línea base. Esto es, identificar las competencias¹²⁷ que permitan alcanzar con un nivel de desarrollo adecuado, para las funciones necesarias para una eficiente gestión de abastecimiento del Sector Público y aquellas que presentan brechas o desviaciones. ➤ Catastro de todas las compras realizadas por dentro y fuera de la plataforma www.chilecompra.cl¹²⁸ el año 2010. Para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Presupuesto asignado para compras de bienes y servicios en la Ley de Presupuestos; Fondos provenientes de empréstitos internacionales, otros fondos para compras de bienes y servicios ○ Compras que no fueron transadas en el sitio www.chilecompra.cl¹²⁹, tipo de compra, fecha de la compra, montos ejecutados, justificación de la ejecución por fuera del portal, porcentaje monto total ejecutado respecto del total de los subtítulos 22 y 31. ○ Compras transadas en el sitio www.chilecompra.cl¹³⁰, tipo de compra, fecha de la compra, montos ejecutados, porcentaje monto total ejecutado respecto del total de los subtítulos 22 y 31, número de transacciones realizadas en el portal. ○ Compras de productos o servicios que habiendo contrato marco, el servicio las ha realizado por fuera del contrato marco. tipo de compra, fecha de la compra, montos ejecutados, justificación de la no utilización del contrato

123 La Gestión de abastecimiento es el proceso que realiza un Organismo Público para conseguir aquellos bienes y servicios que requiere para su operación y que son producidos o prestados por terceros. Este concepto implica incorporar en la definición del proceso todas aquellas actividades que relacionan con la compra o contratación, desde la detección de necesidades hasta la extinción de la vida útil del bien o servicio. Por lo tanto, se debe establecer un flujo básico, que permita realizar exitosamente la planificación de la adquisición, pasando por la definición del requerimientos, selección del mecanismo de compra, llamado y recepción de oferta, evaluación de las ofertas, adjudicación y formalización y ejecución del contrato, esta última debe incorporar las estrategias necesarias que incorporen todo lo relacionado con manejo de inventarios, logística y distribución del bien o servicio.

124 El Servicio debe considerar en la priorización de áreas críticas al menos los siguientes criterios: transparencia, requisitos de acceso, políticas de bienestar, políticas de pago y política de eficiencia energética.

125 Consiste en elaborar un catastro de los funcionarios de la Institución que participen en la gestión de Abastecimiento, cuenten o no con clave en www.mercadopublico.cl. Se incluyen usuarios requirientes, comisiones evaluadoras o cualquier funcionario que utilice la plataforma de compras. Para facilitar la elaboración de este catastro, la Dirección de Compras pondrá a disposición el formulario correspondiente.

126 Las competencias específicas a considerar dependiendo de cada perfil son a lo menos: Realizar procesos de Compras y contratación Pública de forma eficiente y transparente, de acuerdo con normas éticas y normativa de compras públicas. Verificar el cumplimiento de la normativa en los procesos de adquisiciones realizados por la Institución a través del Sistema de Compras Públicas, Velar por la legalidad de los procedimientos de adquisición de bienes y servicios de la Institución. Generar condiciones para que las áreas de la organización realicen los procesos de compra y contratación de acuerdo a la normativa vigente, preservando máxima eficiencia y transparencia. Además podrán agregar aquellas competencias que complementen la función de abastecimiento propia de la Institución.

127 El diagnóstico de este perfil corresponde al diagnóstico de competencias realizado por la Institución en el marco del sistema de capacitación de las MEL.

128 Corresponde a la plataforma www.mercadopublico.cl

129 Corresponde a la plataforma www.mercadopublico.cl

130 Corresponde a la plataforma www.mercadopublico.cl

ETAPA I – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<p>marco.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Catastro de compras estratégicas¹³¹. ○ Normativa interna, procedimientos legales, procedimientos de normativa de organismos internacionales, cuando corresponda. ○ Diagnóstico de las necesidades de compra de la institución por centro de responsabilidad¹³². <p>➤ Catastro de todos los Contratos Vigentes. Para ello considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Todos los contratos vigentes¹³³ de la Institución, identificando al menos: Nombre del contrato, fecha suscripción, fecha de vencimiento, antigüedad, monto, bienes y/o servicios prestados, cláusula de renovación automática y/o término anticipado. ○ Comparación del precio o costo del contrato vigente con convenios marcos, si los hay, cotizaciones o precios y valores de mercado. <p>➤ Catastro de los reclamos recibidos en el portal. Para ello considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cantidad de reclamos recibidos los años 2007, 2008, 2009. ○ Temas más reclamados. ○ Metodología utilizada para resolver reclamos recibidos. <p>➤ Catastro de proveedores que operan con la Institución, para ello considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Rubros utilizados. ○ Uso de Chileproveedores. ○ Registro de proveedores identificando proveedores habituales, licitaciones, montos, cumplimiento de plazos y calidad de los servicios prestados. ○ La Institución identifica el proceso de inventario considerando al menos: Conservación, Identificación, Instrucción, Formación¹³⁴. <p>➤ Catastro de los mecanismos de compra utilizados, para ello considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Convenio Marco ○ Licitación Pública ○ Otros mecanismos fuera y dentro del portal. <p>➤ Identificación de a lo menos las siguientes áreas críticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Compras Sustentables: incorporación en sus procesos de compra criterios de eficiencia energética. ○ Acceso: evitar la existencia de barreras de entrada a los proveedores. ○ Sistema de pago¹³⁵: análisis de cumplimiento¹³⁶ del pago a 30 días a sus proveedores.

131 Las compras estratégicas corresponden a aquellas compras que por su importancia o magnitud, ya sea financiera o de relevancia para el organismo, son consideradas significativas. Es decir, compras sensibles para la Institución, importancia de monto de la compra, o que la suma de dichas compras representen al menos el 80% del gasto total.

132 Centro de Responsabilidad: Corresponde al concepto utilizado por el Sistema de MEI Planificación y Control de Gestión definido en la etapa II de dicho sistema.

133 Se deben incorporar todos los contratos suscritos por los Servicios de Bienestar que forman parte del servicio según se refiere en Dictamen 10.318 del 7 de Marzo del 2007 de la Contraloría General de la República.

134 Conservación: Distribución y Registro de localización de los productos para que puedan ser fácilmente inventariados.

Identificación: Codificación de los productos e identificación de los componentes, registro de número único para producto o producto commodity asociado. Instrucción: Debe estar bien definida la función de cada actor en el proceso de inventario. Formación: Es necesario formar y recordar a los actores del proceso en el procedimiento óptimo de inventario.

135 Los servicios al momento de realizar el Diagnóstico del proceso de pago a proveedores deberán considerar, entre otros, todos los aspectos que se deriven de la aplicación de la Ley 19.983 de 2004 (Modificada por Ley 20.323 del 29.01.2009) y su reglamento según Decreto de Hacienda 93 de 2005, Oficio Circular de Hacienda N° 23 de 2006, y Circular N° 3 de junio 06 de 2006, de la Dirección de Compras. Asimismo, se deberá informar los resultados de este diagnóstico al área a cargo del sistema financiero contable para su consideración solo en lo que dice relación al procedimiento de Control para el seguimiento del Oportuno pago de las obligaciones contraídas con sus proveedores que se solicita en el marco del Sistema Financiero Contable. Por otra parte, las instituciones que se

ETAPA I – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Transparencia: La institución realiza sus procesos de compra a través de www.chilecompra.cl¹³⁷. ○ Servicios de Bienestar: se incorpora a www.chilecompra.cl¹³⁸. <p>☐ La institución identifica y prioriza todos los proyectos de mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento, de acuerdo a los resultados del análisis del diagnóstico realizado, y justifica su priorización¹³⁹, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La estimación de recursos involucrados para cada uno de los proyectos. ➤ La relevancia del proyecto en términos de impacto institucional y apoyo a la gestión de abastecimiento de la institución. ➤ La relevancia del proceso que se quiere mejorar. ➤ La relevancia del/los producto/s o servicio/s que se proveen a través de los procesos transversales que se quieren mejorar con el uso de la Gestión de Abastecimiento. ➤ La relevancia de la política pública que se quiere mejorar, a través de las compras que realiza la institución, cuando corresponda.

encuentren en procesos de implementación de certificación ISO deberán considerar el proceso de pago a proveedores en el diagnóstico definido en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad, si corresponde.

136 Para aquellos servicios que no tengan comprometido el Sistema Financiero Contable deben levantar proyectos de mejoramiento en relación a generar un sistema y procedimiento de Control para el seguimiento del Oportuno de pago de las obligaciones contraídas con sus proveedores.

137 Corresponde a la plataforma www.mercadopublico.cl

138 Corresponde a la plataforma www.mercadopublico.cl

139 La priorización de los proyectos de mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento, debe ser acordada con la Red de Expertos.

ETAPA II – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>4. La institución define el Plan Anual de Compras, considerando la normativa interna, y procedimientos legales de compras, las necesidades de compras y los recursos financieros del Servicio.</p> <p>5. La institución diseña el Modelo de Mejoramiento Continuo¹⁴⁰ para la Gestión de Abastecimiento del Sector Público, considerando Plan de Capacitación¹⁴¹ para reducir las brechas de competencias del personal en gestión de abastecimiento, mecanismos de compras que utilizará el Servicio y su justificación, uso del portal www.chilecompra.cl, Plan Anual de Compras, gestión de contratos, gestión de reclamos, gestión de inventarios, gestión de proveedores y las áreas críticas priorizadas identificadas en el diagnóstico y define proyectos de mejoramiento de la gestión de abastecimiento.</p> <p>6. La institución define los indicadores de desempeño para evaluar los resultados de la implementación del Modelo de Mejoramiento Continuo¹⁴⁰ para la Gestión de Abastecimiento y del Plan Anual de Compras elaborado con base en la información que proporciona el portal www.mercadopublico.cl y determina el valor de la meta de cada uno de ellos.</p> <p>7. La institución elabora un Programa de Trabajo anual para la ejecución del Modelo de Mejoramiento Continuo¹⁴⁰ para la Gestión de Abastecimiento, señalando al menos actividades, plazos y responsables.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio define el Plan Anual de Compras institucional para el periodo, con base en el Diagnóstico de la etapa anterior. Para ello debe considerar, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Compras Estratégicas definidas para el periodo y el resto de las compras del servicio. ➤ Definición de un procedimiento interno para elaborar el Plan anual de compras de acuerdo a lo establecido en la normativa. ➤ Socialización a toda la Institución de dicho procedimiento. ➤ Elaboración del plan anual de compras institucional¹⁴² aprobado por el Jefe de Servicio, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ La normativa interna. ○ Los procedimientos legales de compras. ○ Las necesidades de compras de la institución. ○ Los recursos financieros del Servicio. ➤ Identificación de indicadores de compras con base en la información que proporciona el portal www.mercadopublico.cl, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Las metas comprometidas por la institución diseñada según el diagnóstico aplicado. ○ Datos históricos obtenidos en los años anteriores. <p><input type="checkbox"/> La Institución diseña el Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento el que debe incluir al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Diseño del Plan de Capacitación en Gestión de Abastecimiento en base a las conclusiones del diagnóstico de competencias aplicado y las necesidades de capacitación en materia de abastecimiento establecido por la institución, incluido en el Plan Anual de capacitación de la Institución. El Plan debe contener al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Acciones de capacitación asociadas a las competencias a reforzar y a las necesidades de capacitación institucional en materia de abastecimiento detectadas. ○ Calendarización de las acciones de capacitación. ○ N° participantes, definiendo el perfil de cada uno, dependiendo de las funciones que realizan. ➤ Diseño de un sistema de gestión de los reclamos identificando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Definición del compromiso de la institución para la disminución de reclamos el año 2010. ○ Flujo interno de derivación y evacuación de los reclamos. ➤ Diseño de mecanismos de evaluación periódica de sus contratos considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre del contrato. ○ Fecha de inicio y término. ○ Procedimientos para su gestión. ➤ Diseño de un sistema de evaluación de proveedores considerando los resultados obtenidos en el Diagnóstico. ➤ La Institución define los mecanismos de compra que utilizará

140 El modelo de mejoramiento continuo para la gestión de abastecimiento corresponde a cualquier acción que realice el servicio con el fin de incorporar mejoras a la Gestión de Abastecimiento en uno o más proyectos o actividades definidas según el diagnóstico de áreas críticas. Por ejemplo, la evaluación a proveedores, como una actividad a desarrollar por la institución.

141 Desarrollado en el marco del Diseño del Plan Anual de Capacitación de la Institución del Sistema de Capacitación de las MEI.

142 El Plan Anual de Compras Institucional, corresponde a informar los 10 proyectos y/o adquisiciones más relevantes a ejecutar durante el periodo. La Dirección de Compras ha dispuesto como sugerencia para informar dichos proyectos en un formulario, el que se encuentra disponible en www.mercadopublico.cl.

ETAPA II – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<p>durante el periodo, para ello considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Presupuesto asignado. ○ Tipo de compra. ○ Montos. <p>➤ Diseño de una política de inventarios de acuerdo a sus necesidades. Considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Disponibilidad de productos. ○ Planificación de sus compras. ○ Volúmenes. ○ Mecanismos de registro y control. <p>➤ La institución elabora, de acuerdo al Diagnóstico, el Plan de Mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento para la ejecución y evaluación de los proyectos de mejoramiento de la gestión de abastecimiento el que deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La Cartera de Proyectos Institucional debidamente priorizada y costeadada. ○ Objetivo general de cada proyecto de mejoramiento ○ Objetivos específicos de cada proyecto (en términos de impacto). ○ Áreas críticas priorizadas. ○ Tiempos de implementación de cada proyecto, que puede ser de más de un año. ○ Indicadores de Desempeño para evaluar la operación de cada proyecto, metas y medios de verificación. <p>☐ La institución elabora de acuerdo al Plan de Mejoramiento de la gestión de Abastecimiento, un Programa de Trabajo Anual de los proyectos priorizados y seleccionados para el año siguiente considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ la disponibilidad de recursos establecida en la Ley de Presupuestos ➤ las áreas críticas priorizadas a los cuales se vincula cada proyecto, ➤ Definición de las actividades y/o proyectos para abordar las áreas críticas priorizadas, las que deben incluir al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ nombre de la actividad, ○ área crítica abordada, ○ objetivo, ○ plazo de ejecución, ○ responsables.

ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA
SISTEMA: COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

ETAPA III – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>8. La institución realiza sus procesos¹⁴³ de compra y contratación a través del portal www.mercadopublico.cl sobre la base del Plan Anual de compras definido.</p> <p>9. La Institución mide los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Modelo de Mejoramiento Continuo¹⁴⁰ para la Gestión de Abastecimiento y del Plan Anual de Compras.</p> <p>10. La Institución implementa el Modelo de Mejoramiento Continuo¹⁴⁰ para la Gestión de Abastecimiento, de acuerdo a lo establecido en el Programa de Trabajo Anual y registra los resultados.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio implementa el Plan Anual de Compras institucional para el periodo, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ejecución del plan anual de compras institucional aprobado por el Jefe de Servicio, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ La normativa interna ○ Los procedimientos legales de compras ○ Las necesidades de compras de la institución ○ Los recursos financieros del Servicio. ○ Criterios de compra donde incorpora los conceptos de transparencia, acceso, servicios de bienestar, políticas de pago y eficiencia energética. ➤ Mide los Indicadores de compras comprometidos en el portal www.mercadopublico.cl y las metas comprometidas por la Institución en el primer trimestre del 2010. <p><input type="checkbox"/> La Institución implementa el Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento considerando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ejecución del Plan de Capacitación en Gestión de Abastecimiento en base diseño aplicado y las necesidades de capacitación en materia de abastecimiento establecido por la institución, incluido en el Plan Anual de capacitación de la Institución. El Plan debe contener al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Acciones de capacitación asociadas a las competencias a reforzar y a las necesidades de capacitación institucional en materia de abastecimiento detectadas. ○ Calendarización de las acciones de capacitación. ○ N° participantes, definiendo el perfil de cada uno, dependiendo de las funciones que realizan. ➤ La implementación de un sistema de control de gestión y evacuación interna de los reclamos recibidos a través del portal www.mercadopublico.cl, para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mide el sistema de control de gestión y evacuación de reclamos incorporando estándares y control de calidad de las respuestas enviadas al proveedor. ➤ Las acciones que dan origen a la evaluación periódica y oportuna de los contratos que definió como gestionables de acuerdo al diagnóstico realizado. ➤ La implementación del sistema de evaluación de proveedores, para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Herramientas disponibles en www.mercadopublico.cl. ➤ Ejecución de sus compras de acuerdo a los mecanismos de compra establecidos. ➤ La implementación de los mecanismos para comparar los montos ejecutados en el portal www.chilecompra versus lo transado fuera por el portal, para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Justifica toda compra realizada fuera del portal www.chilecompra. ○ Mide el porcentaje de eficiencia en el uso del sitio versus lo no transado por el sitio. ○ Ítems presupuestarios transables en el portal. ➤ La implementación de la política de inventarios definida, para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Alcance ○ Gestión de Bodegas ○ Actores

143 El Servicio debe incluir en sus procesos de compras y contratación los criterios: transparencia, requisitos de acceso, políticas de bienestar, políticas de pago y política de eficiencia energética.

ETAPA III – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La implementación de los proyectos de mejoramiento de las áreas prioritizadas¹³⁹ de la gestión de abastecimiento con base en el diagnóstico y el Programa de Trabajo Anual, el que debe incluir al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Objetivos generales y específicos, ○ Alcance, ○ Impacto, monto a ejecutar (si corresponde), ○ Cronograma de trabajo señalando actividades, plazo y responsables.

ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA
SISTEMA: COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

ETAPA IV – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>11. La Institución evalúa los resultados de la implementación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento de acuerdo a lo establecido en el Programa de Trabajo Anual y la ejecución del Plan Anual de Compras y los resultados de los indicadores comprometidos con su fundamentación.</p> <p>12. La Institución analiza el cumplimiento de las metas de los indicadores comprometidos y las brechas entre resultados efectivos y metas y formula recomendaciones para el siguiente período.</p> <p>13. La Institución diseña un Programa de Seguimiento de las recomendaciones de mejora formuladas en la evaluación del Modelo de Mejoramiento Continuo¹⁴⁰ para la Gestión de Abastecimiento, señalando al menos los compromisos asumidos derivados de las recomendaciones formuladas e identificando los plazos de ejecución y responsables.</p> <p>14. La institución implementa los compromisos establecidos en el Programa de Seguimiento definido el año anterior, para cerrar las brechas y debilidades detectadas por la evaluación¹⁴⁴.</p> <p>15. La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas¹⁴⁵.</p>	<p>□ El Servicio evalúa el Plan Anual de Compras institucional para el periodo, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Resultados de la ejecución del plan anual de compras institucional aprobado por el Jefe de Servicio, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ La normativa interna. ○ Los procedimientos legales de compras. ○ Las compras realizadas por la institución. ○ Criterios de compra donde incorpora los conceptos de transparencia, acceso, servicios de bienestar, políticas de pago y eficiencia energética. Para ello toma en cuenta: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mejoras en las políticas de adquisiciones de la organización. ▪ Participación del Servicio de Bienestar en sus procesos de abastecimiento. ➤ La Institución evalúa la meta comprometida para los indicadores de desempeño a través del panel de indicadores publicado en www.mercadopublico.cl para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Analiza el resultado de cada indicador ○ Realiza un programa de seguimiento a los indicadores de desempeño del panel de indicadores publicado en www.mercadopublico.cl a través de la medición de su cumplimiento: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si el indicador supera en un 5% la meta propuesta por la institución debe justificar su sobrecumplimiento. ▪ Si el indicador está un 5% bajo la meta propuesta por la institución debe justificar su no cumplimiento. <p>□ La Institución evalúa el Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento, de acuerdo a lo establecido y registra los resultados, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluación de los usuarios capacitados en el marco del Plan de Capacitación en Gestión de Abastecimiento implementado, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Presenta resultados de la de las actividades identificando al menos, número de funcionarios capacitados, áreas a las que pertenecen estos funcionarios, ○ Aprobación del sistema de acreditación de competencias en gestión de abastecimiento, cumpliéndose la meta anual comprometida con la Dirección de Compras¹⁴⁶. ○ Genera un Registro¹⁴⁷ interno de los funcionarios acreditados en los perfiles¹⁴⁸ 1, 2, 3, 4 y 5, incluyendo al menos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre y Rut de cada funcionario acreditado. ▪ Unidad de Compra en la que ejerce funciones. ▪ Perfil de usuario. ○ Proponen acciones de mejoramiento para las actividades de capacitación para el próximo periodo. ➤ La Institución evalúa el sistema de gestión de los reclamos recibidos a través del portal www.mercadopublico.cl. Para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Propone acciones para mejorar los temas más reclamados por parte de los proveedores.

144 Este objetivo no es aplicable a los Servicios que comprometen por primera vez la etapa 4 del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público.

145 A los Servicios que repiten la etapa 4 y no ingresan al Programa Marco Avanzado, se les exigirá el cumplimiento de este objetivo.

146 La meta anual será acordada con la Dirección de Compras.

147 Los usuarios aprueban la prueba de acreditación con nota igual o superior a 65% para el año 2010 y en las condiciones que lo establece la Ley 19.886 y su reglamento.

148 los perfiles 1, 2, 3, 4 y 5 corresponden a: operador, supervisor, auditor, abogado y Jefe de Servicio respectivamente.

ETAPA IV – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Compromete acciones concretas de mejora para el año siguiente. ➤ La institución evalúa la gestión implementada en la evaluación periódica y oportuna de los contratos gestionables, para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Analiza el resultado de la gestión implementada. ○ Propone acciones de mejoramiento en el sistema de evaluación de contratos. ➤ La Institución evalúa el sistema de evaluación de proveedores, para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Analiza el resultado de las acciones realizadas durante el periodo. ○ Propone acciones correctivas para el sistema para el siguiente periodo. ➤ La Institución evalúa los mecanismos de compra utilizados, para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Análisis de resultados de las acciones realizadas ○ Propone acciones correctivas para el próximo periodo. ➤ Evaluación de los mecanismos implementados para comparar los montos ejecutados en el portal www.chilecompra.cl¹⁴⁹ versus lo transado fuera por el portal, para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Analiza las Justificaciones toda compra realizada fuera del portal www.chilecompra.cl. ○ Evalúa el porcentaje de eficiencia en el uso del sitio versus lo no transado por el sitio. ○ La Institución evalúa los montos ejecutados en el portal www.mercadopublico.cl respecto a los ítems presupuestarios transables en el portal. Para ello: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Propone acciones a seguir de mejoramiento permanente en la incorporación de aquellos procesos que debiendo haber sido transados por la plataforma no lo fueron. ➤ La Institución evalúa la política de inventarios elaborada, para ello considera al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Exceso de stock ○ Insuficiencia de stock ○ Robo ○ Mermas ○ Obsolescencia ☐ Evaluación de los Proyectos de mejoramiento de las áreas críticas priorizadas¹³⁹ basadas en: <ul style="list-style-type: none"> ○ Análisis del resultado de la implementación de cada actividad y o proyecto, señalando los compromisos cumplidos y no cumplidos en el proceso, su justificación, identificando causas internas y externas ○ Análisis del resultado de los indicadores definidos para cada proyecto o actividad ☐ La institución elabora un programa de seguimiento como resultado de la evaluación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento, generando recomendaciones de mejora, compromisos y acciones/actividades, con plazos y responsables para ser implementado el año (t+1), considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumplimiento de los compromisos que surgen de las recomendaciones, acciones/ actividades, establecidas en el Programa de Seguimiento. ➤ Medidas a adoptar para el cumplimiento de los compromisos no alcanzados.

149 Corresponde a la plataforma www.mercadopublico.cl

ETAPA IV – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Programación de Acciones/actividades, con plazos y responsables. ➤ Difusión de los resultados anuales del proceso de mejoramiento a todos los funcionarios de la institución. Esta debe realizarse a través de medios internos, tales como: Circulares, oficios, correo electrónico, publicación intranet, memorias u otros.