



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE HACIENDA  
Dirección de Presupuestos  
\*\*\*

# **REQUISITOS TÉCNICOS Y MEDIOS DE VERIFICACION**

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN  
AÑO 2006

Febrero 2006

## **Requisitos Técnicos y Medios de Verificación. Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) 2006.**

### **1.- Antecedentes**

Con la aplicación del Artículo 6° de la Ley N° 19.553 se inició el año 1998 el desarrollo de los Programas de Mejoramiento de la Gestión (PMG), iniciativa que en su versión 2001 experimentó importantes modificaciones orientando dicho instrumento al desarrollo de áreas y sistemas estratégicos de la gestión pública.

A partir del año 2001 los PMG se han centrado en el desarrollo de sistemas de gestión mejorando las prácticas en los servicios públicos. Luego de cuatro años de aplicación, los resultados obtenidos en esta primera fase, muestran que los PMG han sido un buen instrumento. En efecto, en estos años, de acuerdo a definiciones técnicas elaboradas al interior del sector público por parte de una red de expertos, los servicios han avanzado en el desarrollo de los sistemas de gestión que forman parte de sus respectivos PMG. Lo anterior ha permitido que los funcionarios reciban un beneficio económico, a la vez que se construye una base más sólida a partir de la cual enfrentar otras exigencias y procesos propios de un sector público que se moderniza para cumplir con sus principales desafíos.

Con el objeto de profundizar los avances logrados no es suficiente el reconocimiento al interior del sector público. En este nivel de desarrollo de los PMG, se requiere la aplicación de un estándar externo que continúe promoviendo la excelencia en el servicio público, pero que también haga reconocibles los logros por parte del conjunto de la sociedad. Con este fin, a partir de la formulación de los PMG correspondientes al año 2005 se introducen los primeros elementos para transitar hacia un mecanismo de certificación externa de sistemas de gestión para los servicios públicos -reconocido internacionalmente a través de las Normas ISO<sup>1</sup>- respondiendo además al compromiso establecido en el Protocolo que acompañó el despacho del Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2004, suscrito por el Gobierno y la Comisión Mixta de Presupuestos del Congreso Nacional.

En este sentido, a partir del año 2005 se dio inicio a la incorporación gradual al mecanismo de acreditación externa consistente en avanzar desde el Programa Marco, actualmente acreditado por la Red de Expertos el que para estos efectos se ha denominado Básico, a un Programa Marco Avanzado consistente en la aplicación del mecanismo de certificación externa de los sistemas del Programa Marco del PMG para los servicios públicos bajo las exigencias de la Norma Internacional ISO 9001:2000. Este último incorpora los objetivos del Programa Marco Básico y las exigencias de la Norma ISO 9001:2000.

Con el objeto de garantizar el éxito del mecanismo se ha establecido que la incorporación sea gradual, limitando el número de sistemas posibles de certificar cada año y definiendo etapas de desarrollo de dicho proceso.

---

<sup>1</sup> Ver Documento "Mecanismo de Certificación Externa de Sistemas de Gestión de los PMG" en [www.dipres.cl/](http://www.dipres.cl/) control de gestión/PMG/Normas ISO.

En relación al primer aspecto, los servicios que ingresan al Programa Marco Avanzado incorporan sólo dos sistemas en el primer año y al menos dos sistemas en los años siguientes hasta completar la totalidad de los sistemas del Programa Marco Avanzado, con la excepción de Enfoque de Género y Gestión Territorial Integrada, cuya situación será definida con posterioridad.

Respecto del segundo criterio, se ha establecido que para cada uno de los sistemas a certificar existirán dos nuevas etapas que se agregan a las ya existentes: una etapa correspondiente a la preparación para la certificación y otra referida a la certificación del sistema bajo la Norma ISO 9001:2000. Con posterioridad a la etapa de certificación se agregarán dos etapas adicionales consistentes en la mantención de la certificación de acuerdo a la norma.

En este contexto, el Programa Marco Avanzado correspondiente al 2005 incluyó los siguientes sistemas y nuevas etapas respectivamente:

- Capacitación (5 y 6)
- Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes Laborales (5 y 6)
- Evaluación del Desempeño (5 y 6)
- Auditoría Interna (5 y 6)
- Planificación y Control de Gestión (7 y 8)

Para el Programa Marco Avanzado del año 2006 se ha agregado el sistema Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias, OIRS, con las etapas 7 y 8.

Se definió como requisito para la incorporación al Programa Marco Avanzado que los servicios tengan cumplidas todas las etapas finales del Programa Marco Básico. Sin embargo, en consideración al tamaño u otras características asociadas a las funciones de algunas instituciones, el Comité de Ministros ha decidido que en los siguientes servicios se continúe aplicando el Programa Marco Básico:

- Junta de Aeronáutica Civil
- Comité de Inversiones Extranjeras
- Consejo Superior de Educación
- Consejo Nacional de Televisión
- Empresa de Abastecimiento de Zonas Aisladas
- Intendencias Regionales
- Gobernaciones Provinciales
- Gobiernos Regionales

Para el año 2006 y con el objeto de hacer consistentes los diferentes sistemas de los Programas de Mejoramiento de la Gestión con diversas acciones tendientes a mejorar y modernizar la gestión pública, se han incorporado algunas modificaciones a sistemas del Programa Marco Básico, las que se refieren a lo siguiente:

- a) En Gobierno Electrónico, se modifican las etapas 1 a 4 con el objeto de ajustarlas a los requisitos de los Decretos Supremos N° 77 y N° 81 de 2004 y N° 83 de 2005, los cuales

se centran en la incorporación de tecnologías al interior de los diversos servicios públicos, con la finalidad de avanzar unificadamente hacia un Estado digitalizado y moderno.

- b) En Gestión Territorial Integrada, se modifican las etapas 1 y 2, con el objeto de ajustarlas a la Ley N° 20.035, que modifica la Ley N° 19.175, Orgánica Constitucional sobre Gobierno y Administración Regional aprobada.
- c) En Compras y Contrataciones Públicas, se modifican las etapas 1 a 6, con el objeto de avanzar en la aplicación de la Ley de Compras e incorporar los nuevos lineamientos gubernamentales en materia de transparencia y eficiencia necesarios para mejorar la gestión de abastecimiento de los servicios.
- d) En Planificación y Control de Gestión, para los servicios que se excluyen de ingresar al Programa Marco Avanzado se agrega un nuevo requisito en la etapa 6, cuyo objetivo es lograr una mayor consolidación de la implementación de este sistema.

Los principios que han orientado las modificaciones introducidas hasta ahora al proceso de formulación y evaluación del PMG se mantienen para el PMG del año 2006, en particular aquellos relativos a la verificación de los compromisos. Este principio exige que el cumplimiento de los objetivos de gestión debe ser verificado a través de medios específicos, disponibles para quienes realicen este proceso.

La Certificación o Validación Técnica de los servicios con compromisos de gestión en el Programa Marco Básico será realizada por los organismos que tienen la responsabilidad del desarrollo de los sistemas del PMG, los que conforman la Red de Expertos del Programa de Mejoramiento de la Gestión. En la etapa de preparación para la certificación, la Red de Expertos verificará el cumplimiento de los procesos definidos para dicha etapa.

La Certificación o Validación Técnica de los servicios con compromisos de gestión en la etapa final del Programa Marco Avanzado será realizada por los organismos reconocidos internacionalmente en materia de certificación normas ISO, externos al ejecutivo y al servicio que implementa el PMG.

Con el objeto de contribuir a un adecuado proceso de auditoría y del cumplimiento de compromisos se ha identificado los Requisitos Técnicos y Medios de Verificación para cada una de las etapas y sistemas definidos en los PMG, tanto del programa Marco Básico como del programa Marco Avanzado. Estos Requisitos Técnicos y Medios de Verificación han sido elaborados con los profesionales de los organismos que conforman la red de expertos respecto de cada uno de los sistemas.

## 2.- Conceptos

Programa Marco, Se refiere al conjunto de áreas, sistemas y etapas de desarrollo o estados de avance posibles establecidos para cada uno de estos.

Programa Marco Básico, Se refiere al conjunto de áreas, sistemas y etapas de desarrollo que contienen los objetivos de gestión de los sistemas en las etapas anteriores a la estandarización bajo norma ISO. Esto significa que considera sólo los requisitos que son actualmente acreditados por instituciones del ejecutivo, externas a los servicios que implementan los sistemas del PMG y que conforman la “Red de Expertos”

Programa Marco Avanzado, Se refiere al conjunto de áreas, sistemas y etapas de desarrollo que incorporan los objetivos del Programa Marco Básico y las exigencias de la Norma ISO:9001:2000 en orden a certificar cada uno de los sistemas del PMG. Dicho Programa será acreditado por organismos reconocidos internacionalmente externos al ejecutivo y al servicio que implementa el PMG. En este sentido en el Programa Avanzado se definen nuevas etapas de desarrollo.

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 del PMG.

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.

Auditoría, es un proceso de carácter permanente, de responsabilidad de los auditores internos, realizado a lo largo del desarrollo de todos los procesos vinculados al cumplimiento de los “objetivos de gestión” comprometidos en el PMG. Consiste en examinar y evaluar la veracidad de la información a través de los Medios de Verificación definidos en cada caso, las fuentes de información y los procesos que la generan.

Certificación o Validación Técnica, consiste en la validación del cumplimiento de los requisitos técnicos de cada “objetivo de gestión”. Dichos requisitos son certificados o validados técnicamente por instituciones (Red de Expertos) que tienen la responsabilidad del desarrollo del sistema. Es el caso de las áreas de Recursos Humanos, Calidad de Atención de Usuarios, Planificación / Control / Gestión Territorial Integrada, Auditoría Interna, Administración Financiera y Enfoque de Género.

Cumplimiento del PMG. 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 del PMG que otorga el derecho a incentivo monetario es aquel en que el cumplimiento global ponderado de la institución es, al menos de un 75%.

El cumplimiento del PMG que dará derecho a los funcionarios del servicio respectivo a un incremento del 5%<sup>2</sup> de la base remuneracional en aquellas instituciones que hayan obtenido un grado de cumplimiento igual o superior a 90 %; un aumento de 2,5% de la base remuneracional en aquellas instituciones que logren un grado de cumplimiento mayor o igual a 75% y menos que 90%; y un incremento de 0% de la base remuneracional en aquellas instituciones que alcancen un grado de cumplimiento menor a 75%.

---

<sup>2</sup> Ley N° 19.882 publicada el día 23 de junio de 2003.

**3. Los sistemas del Programa Marco y los organismos técnicos involucrados en su desarrollo, son los siguientes:**

<b>Áreas</b>	<b>Sistemas</b>	<b>Institución Responsable</b>
Recursos Humanos	Capacitación	Dirección Nacional del Servicio Civil
	Higiene – Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	Superintendencia de Seguridad Social
	Evaluación de Desempeño	Dirección Nacional del Servicio Civil
Calidad de Atención a Usuarios	Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias, OIRS	Ministerio Secretaría General de Gobierno (SEGEOB – División de Organizaciones Sociales)
	Gobierno Electrónico	Ministerio Secretaría General de la Presidencia (SEGPRES - Proyecto de Reforma y Modernización del Estado)
Planificación / Control / Gestión Territorial Integrada	Planificación / Control de Gestión	Dirección de Presupuestos (DIPRES)
	Auditoría Interna	Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG)
	Gestión Territorial Integrada	Subsecretaría de Desarrollo Regional (SUBDERE)
Administración Financiera	Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público	Dirección de Compras y Contratación Pública (Ministerio de Hacienda)
	Administración Financiero - Contable	Contraloría General de la República y Dirección de Presupuestos (DIPRES) / DIPRES - SIGFE
Enfoque de Género	Enfoque de Género	Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM)

#### **4. Etapas, Medios de Verificación y Requisitos Técnicos.**

A continuación se presenta, para cada etapa de los sistemas del Programa Marco Básico y Avanzado la tipificación, requisitos técnicos, y los medios de verificación correspondientes.

La tipificación y requisitos técnicos de los Sistemas que comprometan objetivos de gestión del Programa Marco Avanzado corresponden a las etapas 7 y 8 en los sistemas de Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias, OIRS y de Planificación / Control de Gestión; y etapas 5 y 6 de los sistemas de Capacitación, Higiene-Seguridad, Evaluación de Desempeño y Auditoría Interna.

Cabe recordar que las etapas de desarrollo son acumulativas, mostrando una secuencia de desarrollo del sistema. La tipificación de las etapas de cada sistema presentadas en este documento corresponde a la definición establecida en el documento técnico de los PMG 2006.

Cada sistema del Programa Marco va acompañado de los Requisitos Técnicos y Medios de Verificación correspondientes para la certificación o 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”.

AREA: RECURSOS HUMANOS  
SISTEMA: CAPACITACION

MEDIO DE VERIFICACIÓN

Organismo Técnico Validador: Dirección Nacional del Servicio Civil

Etapa I

El informe a presentar, a más tardar el 31 de diciembre del año en curso, deberá contener, a lo menos:

- Funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación durante el año.
- Las propuestas de acciones de capacitación elaboradas por el Comité.
- Realización de acciones de capacitación.

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 el ingreso oportuno de las acciones de capacitación.

Etapa II

Los informes a presentar, a más tardar el 31 de diciembre del año en curso, deberán contener a lo menos:

- Funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación durante el año.
- Las propuestas de acciones de capacitación elaboradas por el Comité.
- Realización de acciones de capacitación.
- Diagnóstico de Competencias.
- Plan Anual de Capacitación aprobado por el jefe de servicio que incluya la propuesta del Comité y el Programa de Trabajo informado a todos los funcionarios
- Informe de Gestión de la Capacitación que incluya, a lo menos, el funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación y que se realizaron acciones de capacitación.

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; aprobación del Plan Anual de Capacitación por parte del jefe de servicio y las acciones de capacitación ejecutadas

Etapa III

Los informes a presentar, a más tardar el 31 de diciembre del año en curso, deberán contener a lo menos:

- Funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación durante el año.
- Las propuestas de acciones de capacitación elaboradas por el Comité.
- Realización de acciones de capacitación.
- Diagnóstico de Competencias.
- Plan Anual de Capacitación aprobado por el jefe de servicio, que incluya la propuesta del Comité y el Programa de Trabajo informado a todos los funcionarios.
- Informe de Gestión de la Capacitación, según Plan Anual de Capacitación aprobado por el jefe de servicio e informado a todos los funcionarios, incluyendo el funcionamiento del Comité y las acciones de capacitación ejecutadas.

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; aprobación del Plan Anual de Capacitación por parte del jefe de servicio; acciones de capacitación ejecutadas y con evaluación de aprendizaje y la ejecución del respectivo presupuesto

Etapa IV

Los informes a presentar, a más tardar el 31 de diciembre del año en curso, deberán contener a lo menos:

- Funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación durante el año.
- Las propuestas de acciones de capacitación elaboradas por el Comité.
- Realización de acciones de capacitación.
- Diagnóstico de Competencias.
- Plan Anual de Capacitación aprobado por el jefe de servicio, que incluya la propuesta del Comité y el Programa de Trabajo informado a todos los funcionarios.

- Informe de Gestión de la Capacitación, según Plan Anual de Capacitación aprobado por el jefe del servicio e informado a todos los funcionarios, incluyendo el funcionamiento del Comité, la evaluación del Plan Anual de Capacitación; Diseño del Programa de Seguimiento de las Recomendaciones surgidas de la evaluación y Política de Capacitación diseñada  
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; aprobación del Plan Anual de Capacitación por parte del jefe de servicio; acciones de capacitación ejecutadas y con evaluación de aprendizaje y la ejecución del respectivo presupuesto.

#### Etapa V

Los informes a presentar, a más tardar el 31 de diciembre del año en curso, deberán contener a lo menos:

- Plan Anual de Capacitación aprobado por el jefe de servicio e informado a todos los funcionarios.
- Informe de Gestión de la Capacitación, según Plan Anual de Capacitación aprobado por parte del jefe de servicio e informado a todos los funcionarios y que incluye seguimiento de las recomendaciones.

Además, deberá presentar Carta del Jefe de Servicio dirigida a la Dirección Nacional del Servicio Civil informando respecto del cumplimiento del Plan para la implementación de la Certificación, en la que deberá informar lo siguiente:

- Qué se realizó el Diagnóstico
- Qué se diseñó el Programa de Trabajo.
- Que se elaboró el Manual de Calidad.
- Que se elaboraron otros Manuales que el Servicio estimó conveniente elaborar, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.
- Que se realizaron las auditorías de calidad y se cuenta con un informe con resultados de éstas, señalando: errores u omisiones detectadas e incorporación de modificaciones detectadas en la auditoría.

#### Etapa VI

- Certificado del sistema bajo Norma ISO 9001:2000, según alcance definido.

AREA: RECURSOS HUMANOS  
 SISTEMA: CAPACITACION

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El servicio dispone el funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación, cumpliendo los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Realiza reuniones periódicas con la participación de sus representantes titulares.</li> <li>➤ Elabora y presenta al Jefe de servicio informe de las principales actividades realizadas por el Comité.</li> </ul> <p>❑ El Comité Bipartito de Capacitación propone al Jefe de Servicio ternas de organismos capacitadores preseleccionados, para su elección. La elaboración de las propuestas se formulan cumpliendo los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diseña un mecanismo objetivo de evaluación y selección de los oferentes, que establezca:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Criterios de preselección que consideren la acreditación del organismo ante el SENCE.</li> <li>○ Criterios de evaluación de ofertas que consideren al menos: perfil profesional de los relatores, trayectoria del organismo en la materia específica a capacitar, y ofertas técnica y económica.</li> </ul> </li> <li>➤ Aplica el mecanismo, esto es, evalúa las ofertas según los criterios establecidos.</li> <li>➤ Presenta un informe al Jefe de Servicio, con la terna preseleccionada y su justificación o las</li> </ul>	<p>❑ El Comité Bipartito de Capacitación, asesorado por el Jefe o Encargado de Capacitación del Servicio, deberá cumplir con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se realizan seis reuniones en el año, de las cuales dos reuniones deberán al menos efectuarse en el primer semestre del año corriente<sup>3</sup>.</li> <li>○ Participan dos tercios de los representantes titulares, tanto de los funcionarios como institucionales, como promedio anual.</li> </ul> <p>➤ El Comité Bipartito presenta al Jefe de Servicio el Informe de las Principales Actividades de Capacitación realizadas, el que deberá contener al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Las principales actividades<sup>4</sup> realizadas.</li> <li>○ Las acciones implementadas.</li> <li>○ Los resultados de las acciones implementadas.</li> <li>○ Indicar el funcionamiento a nivel nacional y regional que se ha dado el Servicio para gestionar la capacitación, señalando criterios o procedimientos que aseguren el conocimiento y participación de las regiones en las decisiones del Nivel Central y del CBC<sup>5</sup></li> </ul> <p>❑ El Comité Bipartito presenta la propuesta para cada acción (curso, taller, seminario, congreso, etc.) de capacitación, que deberá contener, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La terna de organismos capacitadores.</li> <li>○ Los criterios de evaluación utilizados para preseleccionar los oferentes:</li> <li>○ Perfil profesional de los relatores.</li> <li>○ Trayectoria del organismo en la materia específica a capacitar.</li> <li>○ Ofertas técnica y económica.</li> <li>○ La justificación de la terna preseleccionada.</li> <li>○ La acreditación de los organismos ante el SENCE.</li> </ul> <p><u>Nota:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En aquellos casos en que la terna de organismos preseleccionados incluya un organismo no acreditado por SENCE, se deberá justificar en base a los siguientes criterios:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Es un organismo perteneciente al Sector Público.</li> <li>○ Es un organismo perteneciente a Centros de</li> </ul> </li> </ul>

3 El Servicio deberá subir al sistema Sispubli, o en el sistema indicado para tales efectos por el organismo técnico validador, una ficha de identificación de los miembros del Comité Bipartito de Capacitación, junto con la Resolución que crea el Comité.

4 Entendiendo por tales a la síntesis ejecutiva de lo consignado en las actas de reuniones realizadas en el periodo.

5 Este requisito no es aplicable para aquellos servicios sin representación regional, así como tampoco para los servicios propiamente regionales.

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>excepciones, cuando corresponda.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio informa la ejecución de las acciones de capacitación en los plazos señalados en las instrucciones de la Ley de Presupuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Al organismo responsable de la administración del sistema SISPUBLI.</li> <li>➤ Al Comité Bipartito de Capacitación.</li> <li>➤ A los funcionarios de la institución</li> </ul>	<p>Investigación u organismos internacionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Personas naturales expertas en la materia.</li> </ul> <p>➤ En aquellos casos en que no sea posible presentar una terna de organismos capacitadores, se deberá informar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El organismo propuesto como oferente.</li> <li>○ La justificación técnica de oferente único (ejemplo: Un Congreso técnico o especializado).</li> <li>○ La causa de no presentación de terna de organismos capacitadores. Las causas posibles son las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La falta de oferentes en el curso a dictar, por lo específico de su contenido.</li> <li>▪ El curso es dictado por un organismo del sector público.</li> <li>▪ El curso es dictado por un centro de investigación u organismo internacional de reconocido prestigio.</li> <li>▪ El (los) funcionario(s) beneficiario(s) de la capacitación accede(n) a una beca entregada por organismos externos.</li> </ul> </li> </ul> <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 informa oportunamente a los funcionarios y al Comité Bipartito de Capacitación las actividades de capacitación realizadas y registra en el SISPUBLI o en el sistema indicado para tales efectos por el organismo técnico validador, una copia digital de este informe, en el mismo plazo.</p>

AREA: RECURSOS HUMANOS  
SISTEMA: CAPACITACION

ETAPA II	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El Comité Bipartito de Capacitación presenta al Jefe de Servicio una propuesta de Plan Anual de Capacitación, cumpliendo los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elabora un diagnóstico de competencias laborales de los funcionarios.</li> <li>➤ Elabora un diagnóstico de necesidades de capacitación institucional, que contempla al menos: misión institucional, objetivos estratégicos, productos estratégicos, áreas claves de funcionamiento, necesidades de mejoramiento de la gestión y competencias requeridas para lograr tales mejoramientos.</li> <li>➤ Establece y prioriza las líneas claves de capacitación institucional, en función de los diagnósticos anteriores.</li> <li>➤ Define los mecanismos de identificación y selección de beneficiarios de la capacitación.</li> <li>➤ Considera las disposiciones del Sistema de Compras Públicas, reguladas a través de los procedimientos de ChileCompra y aplica los mecanismos de selección de organismos capacitadores, sobre la base de los criterios establecidos en la Etapa anterior.</li> <li>➤ Presenta la Propuesta de Plan Anual de Capacitación al Jefe de Servicio, dentro del proceso de formulación presupuestaria del año siguiente.</li> </ul>	<p>❑ El Comité Bipartito presenta al Jefe del Servicio la propuesta de Plan Anual de Capacitación que deberá incluir, al menos, los siguientes contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diagnóstico de necesidades de capacitación institucional, que contempla al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Revisión de las definiciones estratégicas institucionales<sup>6</sup>.</li> <li>○ Necesidades de mejoramiento de la gestión incluyendo las acciones requeridas en los otros sistemas del PMG.</li> <li>○ Actividades de capacitación pertinente que proporcionen herramientas a los funcionarios para la promoción, según los artículos 36 y 37 del DS/69 del M. Hacienda<sup>7</sup>.</li> <li>○ Acciones para el fortalecimiento de al menos 2 de las competencias transversales, identificadas como comunes para la Administración Pública.</li> <li>○ Actividades de capacitación interna<sup>8</sup>, externa<sup>9</sup> sin costo y externas con costo<sup>10</sup>.</li> <li>○ Detalle del presupuesto del Servicio, asignado por glosa de capacitación en la Ley de Presupuestos, y el presupuesto del Plan Anual de Capacitación, como asimismo, su distribución a nivel regional cuando corresponda.</li> <li>○ Criterios y/o mecanismos de asignación y/o distribución de recursos a nivel regional, cuando corresponda.</li> </ul> </li> <li>➤ Análisis de los diagnósticos que surjan en relación con competencias laborales de los funcionarios y los objetivos institucionales.</li> <li>➤ Compromisos asumidos en el período anterior y los plazos de ejecución.</li> <li>➤ Áreas claves de capacitación institucional debidamente priorizadas, en función del diagnóstico anterior y los compromisos de períodos anteriores.</li> <li>➤ Mecanismos de selección de beneficiarios de la capacitación.</li> <li>➤ Mecanismos de selección de organismos capacitadores, en base a los criterios establecidos en la etapa anterior y considerando las exigencias del ChileCompra.</li> </ul>

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

7 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.

8 Se refiere a aquel tipo de capacitación realizada por funcionarios (as) del propio Servicio y que no tiene costos para éste.

9 Se refiere a aquel tipo de capacitación realizada por funcionarios (as) de otros Servicios y que no tiene costo para el Servicio.

10 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 Compras.

<p><input type="checkbox"/> El servicio informa a los funcionarios el Plan Anual de Capacitación aprobado, así como del Programa de Trabajo que se aplicará para su ejecución, que debe cumplir al menos con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Objetivos estratégicos que se apoyarán con capacitación institucional.</li> <li>➤ Principales brechas de competencias necesarias que se detectaron en la institución.</li> <li>➤ Principales hitos o actividades del Programa a ejecutar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definición de los indicadores de gestión para evaluar el de Plan Anual de Capacitación, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del PMG.</li> <li>➤ Definición de metodología para detectar el grado de satisfacción de los participantes en los cursos de capacitación de 12 o más horas<sup>11</sup> de duración, según el respectivo programa</li> <li>➤ Mecanismos de Difusión interna para informar a los funcionarios sobre las acciones de capacitación realizadas.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Diagnóstico de competencias laborales de los funcionarios que considera al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificar y/o actualizar el nivel educacional, trayectoria en materia de capacitación e importancia de la capacitación en relación con las funciones que desempeña<sup>12</sup>.</li> <li>➤ Identificación de competencias transversales<sup>13</sup> de la Institución, necesarias para cumplir los objetivos estratégicos establecidos en el Formulario A-1 de la Formulación Presupuestaria, al menos, hasta el cuarto nivel jerárquico<sup>14</sup>.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Plan Anual de Capacitación, que cumple con los contenidos de la propuesta presentada por el Comité Bipartito, formulado conjuntamente con el proceso de formulación presupuestaria y aprobado por el Jefe de Servicio a más tardar el 31 de diciembre del año anterior<sup>15</sup>.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio informa oportunamente<sup>16</sup> a los funcionarios el Plan Anual de Capacitación aprobado a más tardar el 31 de diciembre del año anterior.</p>
---	---

11 Para todos los efectos de este Sistema del PMG, 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.

12 Para aquellos servicios, que ya hayan identificado lo que se alude en este punto en años anteriores, sólo deberán actualizar esta información respecto de funcionarios nuevos, nuevas capacitaciones y respecto de aquellos funcionarios que hayan alcanzado un nivel educacional distinto al que fuera informado por el servicio al organismo técnico validador.

13 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. (Obs. 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).

14 Este levantamiento, que debe realizar antes del 31 de Diciembre debe ser considerado como insumo básico para el Plan Anual de Capacitación que se aplique durante el año 2006.

15 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.

16 Aquellos servicios que tengan ajustes o modificaciones al Plan, deberán informar sobre estos ajustes o modificaciones a los funcionarios del servicio, a más tardar el 31 de marzo del año en curso.

<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Cronograma de trabajo o la secuencia temporal en que se ejecutan las actividades.</li><li>➤ Responsables de cada una de las actividades.</li></ul>	
--	--

AREA: RECURSOS HUMANOS  
SISTEMA: CAPACITACION

ETAPA III	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio elabora un Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual aprobado y lo comunica a los funcionarios.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio ejecuta el Plan Anual de Capacitación aprobado, implementando lo establecido en el Programa de Trabajo.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio informa los resultados de la ejecución del Programa de Trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Al organismo responsable de la administración del sistema SISPUBLI.</li> <li>➤ Al Comité Bipartito de Capacitación.</li> <li>➤ A los funcionarios de la institución.</li> </ul>	<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"> <li>➤ Los principales hitos y actividades del Plan Anual de capacitación a ejecutar.</li> <li>➤ El cronograma de trabajo o la secuencia temporal en que se ejecutarán las actividades.</li> <li>➤ El N° de funcionarios que se capacitará a nivel central y regional en cada acción realizada.</li> <li>➤ Definición de los indicadores de gestión y sus metas para evaluar el de Plan Anual de Capacitación, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del PMG</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El Servicio presenta a los funcionarios y al Comité Bipartito un Informe con las actividades realizadas definidas en el Plan Anual de Capacitación ejecutado, que deberá contener al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El mecanismo de selección de los organismos capacitadores utilizado.</li> <li>➤ Los organismos seleccionados en cada acción de capacitación.</li> <li>➤ El mecanismo utilizado de selección de beneficiarios de la capacitación</li> <li>➤ El N° de funcionarios capacitados en cada acción realizada explicitando, a nivel central y regional y desagregados por calidad jurídica y estamento.</li> <li>➤ Las principales acciones de capacitación realizadas.</li> <li>➤ 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<sup>17</sup>.</li> <li>➤ El porcentaje de actividades de capacitación realizadas con evaluación. Este porcentaje no podrá ser inferior al 60% del Monto Total Ejecutado en actividades de capacitación<sup>18</sup>, con recursos asignados por la glosa presupuestaria y sus eventuales modificaciones durante el periodo.</li> <li>➤ El resultado de las acciones de capacitación ejecutadas con evaluación del aprendizaje logrado.</li> <li>➤ Los mecanismos de difusión interna utilizados para informar al Comité Bipartito y a los funcionarios sobre</li> </ul>

17 El gasto ejecutado en acciones 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.

18 Es decir, considerando sólo los pagos a relatores y a terceros.

ETAPA III	REQUISITOS TÉCNICOS
	<p>las acciones de capacitación realizadas. Incluyendo los medios de difusión interna utilizados para informar a los funcionarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los resultados de los indicadores de gestión definidos para evaluar el Plan Anual de capacitación definido.</li> <li>➤ Los resultados sobre el grado de satisfacción de los funcionarios capacitados con las acciones de capacitación ejecutadas (cursos de 12 o más horas).</li> <li>➤ Conclusiones que incorporan las observaciones y recomendaciones que se desprenden de los resultados de las acciones de capacitación implementadas en el periodo.</li> <li>➤ 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.</li> <li>➤ Los compromisos asumidos para el siguiente período y los plazos de ejecución.</li> <li>➤ 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.</li> </ul>

AREA: RECURSOS HUMANOS  
 SISTEMA: CAPACITACION

ETAPA IV	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El Comité Bipartito de Capacitación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elabora y presenta un Informe de Evaluación del Plan Anual de Capacitación ejecutado.</li> <li>➤ Elabora un diseño de Programa de Seguimiento a las Recomendaciones derivadas del Informe de Evaluación.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio difunde el Informe de Evaluación de Resultados realizado por el Comité Bipartito de Capacitación a los funcionarios.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Comité Bipartito presenta el Informe de la Evaluación del Plan Anual de Capacitación ejecutado y el Diseño del Programa de Seguimiento a las recomendaciones derivadas del informe de evaluación, que deberá señalar, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Análisis de las diferencias entre las acciones de capacitación efectivamente realizadas y las programadas, así como el gasto de capacitación ejecutado y programado.</li> <li>➤ Análisis de las diferencias entre la cantidad de funcionarios capacitados respecto de lo programado.</li> <li>➤ Resultado del cumplimiento de las metas de los indicadores definidos.</li> <li>➤ Resultado de los compromisos asumidos en la etapa anterior, en cuanto a cumplimiento de plazos y las medidas adoptadas.</li> <li>➤ Recomendaciones derivadas de la ejecución de las acciones de capacitación.</li> <li>➤ Compromisos asociados a las recomendaciones.</li> <li>➤ Plazos y responsables para cumplir los compromisos e implementar las recomendaciones.</li> <li>➤ Análisis de la efectividad<sup>19</sup> y oportunidad<sup>20</sup> de los mecanismos de difusión interna utilizados para informar a los funcionarios sobre las acciones de capacitación realizadas y la evaluación del proceso.</li> <li>➤ Porcentaje del presupuesto utilizado en actividades de evaluación del aprendizaje respecto del presupuesto asignado por glosa a capacitación.</li> <li>➤ Porcentaje de acciones de capacitación con 11 o menos horas de duración respecto al total de las actividades ejecutadas.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El Servicio difunde el Informe de Evaluación de Resultados a los funcionarios.</p>

19 Se entenderá por efectividad, entre otros aspectos, si el mecanismo de difusión utilizado permite un nivel de acceso a la información de la mayoría de los funcionarios (mientras mas personas informadas más efectivo es el mecanismo).

20 Se refiere a si el mecanismo de difusión utilizado permitió que las actividades de capacitación fueran conocidas por los funcionarios en el momento adecuado, permitiéndoles participar en ellas.

<p><input type="checkbox"/> El Servicio diseña una política de capacitación enmarcada en la “política de recursos humanos” formulada por el servicio y la presenta a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su revisión y validación.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas<sup>21</sup>.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio formula una Política de Capacitación y la presenta a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su revisión y validación. La política diseñada debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estar enmarcada en un “política de recursos humanos” del Servicio y de acuerdo a las orientaciones de la DNSC.</li> <li>➤ Considerar a lo menos las orientaciones de Política de Capacitación, indicadas por la Dirección Nacional del Servicio Civil para estos efectos.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio mantiene el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas.</p>
--	--

---

21 En el caso particular que el servicio haya comprometido la etapa 4 en el PMG 2004 para este sistema y no lo haya comprometido en el Programa Marco Avanzado, deberá comprometer la etapa 4 nuevamente como “objetivo de gestión”.

AREA: RECURSOS HUMANOS  
SISTEMA: CAPACITACION

ETAPA V	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El servicio prepara la certificación del sistema de Capacitación según la Norma ISO 9001:2000, la que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración de un Diagnóstico de los procesos del sistema de Capacitación, necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, definiendo los requerimientos que emanan de las Normas ISO y que no se encuentran considerados en los procesos del sistema de Capacitación.</li> <li>➤ Elaboración de un Plan para la Preparación de la Certificación de los procesos asociados al desarrollo del sistema de Capacitación, incluyendo un Programa para llevar a cabo dicho Plan, el que debe definir actividades, responsables y fechas de desarrollo del Plan.</li> <li>➤ Implementación del Plan para la Preparación de la Certificación de los procesos asociados al desarrollo del sistema de Capacitación, el que debe incluir, al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Manual de Calidad<sup>22</sup>.</li> <li>○ Ejecución de auditorías a los procesos del sistema para detectar no conformidades<sup>23</sup> a la implementación.</li> <li>○ Incorporación de las correcciones a las no conformidades detectadas en las auditorías.</li> </ul> </li> </ul>	<p>❑ El servicio desarrolla el Plan<sup>24</sup> para la Preparación de la Certificación, que deberá contener, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diagnóstico de los procesos del sistema de Capacitación, respecto a las exigencias definidas en la Norma ISO 9001:2000 que contempla al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, correspondientes a requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema y/o a otros desarrollos del Servicio, y sus necesarias adecuaciones a la norma.</li> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, no considerados en los requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema.</li> </ul> </li> <li>➤ Programa de trabajo de implementación del Plan para la preparación de la Certificación, el que debe incluir: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Actividades<sup>25</sup>.</li> <li>○ Plazos.</li> <li>○ Responsables.</li> </ul> </li> <li>➤ Antecedentes respecto de la implementación del Plan para la Certificación el que debe incluir, al menos, lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Manual de Calidad.</li> <li>○ Otros Manuales que el Servicio estime conveniente elaborar, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.</li> <li>○ Informe con resultados de auditorías de calidad, señalando: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Profesionales del servicio que realizan las auditorías.</li> <li>▪ No conformidades detectadas<sup>26</sup>.</li> <li>▪ Incorporación de las correcciones<sup>27</sup> a las no conformidades detectadas en la auditoría.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

22 Manual de Calidad: Herramienta que incluye a).- el alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión, b).- los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos, y c) una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.

23 Incumplimiento de un requisito de la Norma ISO 9001:2000 o un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente.

24 El Plan se desarrolla según la norma ISO 9001:2000, Manual de Referencia para la Implementación bajo norma ISO 9001:2000 elaborado por la DIPRES y otros antecedentes técnicos referidos a la norma.

25 Dentro de las actividades que el Servicio deberá considerar para la preparación de la certificación está la capacitación del personal que trabaja en el desarrollo de los procesos del sistema de Capacitación, específicamente en las competencias relativas a certificación bajo Normas ISO 9001:2000: Implementación y Certificación, Documentación para sistemas certificados bajo Norma ISO 9001:2000 y Auditorías Internas de Sistemas de Gestión de Calidad, según ISO 19011.

26 Se refiere a la detección de no conformidades al sistema.

27 Esto incluye la detección de oportunidades de mejora para el sistema.

AREA: RECURSOS HUMANOS  
 SISTEMA: CAPACITACION

ETAPA VI	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ Certificación de los procesos asociados al desarrollo del sistema de Capacitación. El Servicio solicita la Certificación a empresas certificadoras<sup>28</sup> para lo cual debe realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora<sup>29</sup> considerando, entre otros los requisitos definidos por DIPRES.</li> <li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las No Conformidades con la Norma ISO.</li> <li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las No Conformidades.</li> <li>➤ Certificación<sup>30</sup> del sistema según alcance definido.</li> </ul>	<p>❑ El servicio desarrolla el proceso de solicitud de Certificación bajo la norma ISO 9001:2000, el que incluye al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora considerando, entre otros los requisitos definidos por DIPRES.</li> <li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las No Conformidades con la Norma ISO.</li> <li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las No Conformidades.</li> <li>➤ Certificación<sup>30</sup> del Sistema según alcance definido.</li> </ul>

28 Los organismos certificadoros deben estar acreditados en el Instituto Nacional de Normalización (INN) y/o en un miembro de la Internacional Accreditation Forum (IAF) u otro organismo que agrupe acreditadores en normas ISO 9001-2000.

29 La empresa certificadora no debe tener ninguna relación con la empresa que realizó la implementación de la certificación.

30 La duración de la certificación será de 3 años, período en el cual el servicio debe mantener los estándares de sus procesos certificados, los cuales serán auditados semestral o anualmente, a través de las auditorías de mantención realizadas por la empresa certificadora.

AREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: HIGIENE – SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO

MEDIO DE VERIFICACIÓN 2006<sup>31</sup>

Organismo Técnico Validador: Superintendencia de Seguridad Social

Etapa I

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- El funcionamiento y principales actividades realizadas por el (los) Comité(s) Paritario(s) o Comité Voluntario, durante el año.

Etapa II

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- El funcionamiento y principales actividades realizadas por el (los) Comité(s) Paritario(s) o Comité Voluntario, durante el año.
- El Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo que se presenta a los funcionarios.
- El Programa de Trabajo que se presenta a los funcionarios.

Etapa III

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- El funcionamiento y principales actividades realizadas por el (los) Comité(s) Paritario(s) o Comité Voluntario, durante el año.
- El Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo que se presenta a los funcionarios.
- El Programa de Trabajo que se presenta a los funcionarios.
- El Seguimiento del Plan Anual y de las Situaciones Extraordinarias ocurridas elaborado por el Comité Paritario.

Etapa IV

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- El funcionamiento y principales actividades realizadas por el (los) Comité(s) Paritario(s) o Comité Voluntario, durante el año.
- El Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo que se presenta a los funcionarios.
- El Programa de Trabajo que se presenta a los funcionarios.
- El Seguimiento del Plan Anual y de las Situaciones Extraordinarias ocurridas elaborado por el Comité Paritario.
- La Evaluación de Resultados del Plan Anual y el Diseño del Programa de Seguimiento de Recomendaciones.

Etapa V<sup>32</sup>

Carta del Jefe de Servicio que informa respecto del cumplimiento del Plan para la implementación de la Certificación, la que deberá incluir lo siguiente:

- Que se elaboró el Manual de Calidad.
- Que se elaboraron otros Manuales que el Servicio estimó conveniente, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.
- Que se realizaron las auditorías internas de calidad y se cuenta con un Informe con resultados de éstas, señalando: no conformidades detectadas e incorporación de sus correcciones.

Etapa VI

- Certificado del sistema bajo Norma ISO 9001:2000, según alcance definido.

31 La lógica del Sistema es que un Plan se ejecuta a través de un conjunto de actividades (Programa de Trabajo), que una vez terminado el período, debe ser evaluado, y que dependiendo de los resultados obtenidos (nivel de cumplimiento, reevaluación de la situación inicial, situaciones extraordinarias ocurridas, etc.) puede ser necesario volver a abordar en el siguiente Plan.

32 La Superintendencia de Seguridad Social comunicará formalmente los requisitos técnicos de las etapas I a IV a evaluar.

AREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: HIGIENE – SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO

ETAPA I	REQUISITOS TECNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio dispone el funcionamiento del Comité Paritario de Higiene y Seguridad, cumpliendo los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Realiza al menos una reunión mensual con la participación de representantes titulares de la Dirección del servicio y de los funcionarios.</li><li>➤ Elabora y presenta al Jefe de Servicio al menos un informe de las actividades del Comité.</li></ul>	<p><input type="checkbox"/> Cada Comité Paritario deberá cumplir con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Se realizan doce reuniones en el año, con al menos una reunión mensual.</li><li>○ Participan dos tercios de los representantes titulares, tanto de los funcionarios como de los Institucionales, como promedio anual.</li><li>➤ Cada Comité Paritario presenta el Informe de las principales actividades realizadas, el que deberá contener:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Las principales actividades realizadas.</li><li>○ Las acciones implementadas.</li><li>○ Los resultados de las acciones implementadas.</li><li>○ Las medidas adoptadas.</li></ul></li></ul> <p><input type="checkbox"/> Aquellos servicios que no reúnan los requisitos legales para constituir un Comité Paritario deberán organizar un Comité Voluntario<sup>33</sup>, para dar cumplimiento a los requisitos del sistema. La conformación de este Comité dependerá de la dotación total del Servicio. Este comité deberá cumplir los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Realizar al menos 6 reuniones en el año, cada dos meses.</li><li>➤ El Comité Voluntario presenta los Informes requeridos en las distintas etapas de este Sistema.</li></ul>

33 Si la dotación total es entre 1 a 10 funcionarios, el Comité Voluntario estará constituido por el Jefe de Servicio y un funcionario designado por éste. Si la dotación es de 11 o más, el Comité Voluntario estará constituido por dos funcionarios designados por el Jefe de Servicio.

AREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: HIGIENE – SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO

ETAPA II	REQUISITOS TECNICOS
<p><input type="checkbox"/> El Comité Paritario de Higiene y Seguridad en funciones elabora y presenta al Jefe de Servicio una propuesta de Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Un diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo, a partir de la opinión emitida por expertos en materia de prevención de riesgos y mejoramiento de ambientes de trabajo (organismos administradores del Seguro ley 16.744 y/o experto en prevención de riesgos contratado por el servicio).</li> <li>➤ Áreas claves de mejoramiento de ambientes.</li> <li>➤ Mecanismos de selección de proyectos específicos de mejoramiento de ambientes a implementar en el siguiente período.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El Comité presenta al Jefe de Servicio la propuesta de Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, conteniendo al menos los aspectos señalados en el art. 24 del Reglamento para la Constitución y Funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad (DS 54, 21.02.1969 y sus modificaciones).</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio informa a los funcionarios el Plan Anual que se apruebe, señalando la oportunidad.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Comité Paritario o el Comité Voluntario o el Encargado<sup>34</sup> presenta al Jefe de Servicio la Propuesta del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo<sup>35</sup>, que deberá incluir los siguientes contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo, a partir de la opinión emitida por expertos en materia de prevención de riesgos y mejoramiento de ambientes de trabajo.</li> <li>➤ Análisis del diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo.</li> <li>➤ Áreas claves de mejoramiento de ambientes.</li> <li>➤ Mecanismos de selección de proyectos específicos de mejoramiento de ambientes a implementar.</li> <li>➤ Principales iniciativas de mejoramiento de ambientes de trabajo seleccionadas.</li> <li>➤ Definición de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del PMG.</li> <li>➤ Las metas de los indicadores definidos para evaluar los resultados del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.</li> <li>➤ Definición de metodología para detectar el grado de satisfacción de los participantes.</li> <li>➤ Mecanismos de difusión interna para informar a los funcionarios sobre las acciones de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, que cumple con los contenidos de la propuesta presentada por el o los Comité(s) Paritario(s) o Comité(s) Voluntario(s), formulado conjuntamente con el proceso de formulación presupuestaria y aprobado por el Jefe de Servicio a más tardar el 31 de diciembre del año anterior.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio informa a los funcionarios el Plan Anual que se apruebe la semana siguiente a su aprobación.</p>

34 Para efectos de cumplir con el Sistema y dependiendo de las características del Servicio, éste podrá designar un “encargado”, el que podrá ser una o más persona(s) o área o agrupación interna a cargo de la elaboración, revisión y coordinación de las actividades, y de la confección y documentación del mismo, ya sea a nivel nacional o regional. Si se opta por esta figura, el o los Comité(s) Paritario(s) o el Comité Voluntario que deban constituirse de acuerdo a las disposiciones legales y/o para dar cumplimiento a este Sistema del PMG, tendrán la calidad de colaboradores de quien o quienes sean encargados del Sistema en el servicio.

35 El Plan Anual debe contener todos los elementos que permiten guiar al Servicio en materias de higiene y seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo. El Plan puede estructurarse a nivel nacional o regional, dependiendo de las características del Servicio.

ETAPA II	REQUISITOS TECNICOS
<p>❑ El servicio elabora el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual aprobado y lo comunica a los funcionarios, señalando la oportunidad.</p>	<p>❑ El servicio elabora el Programa de Trabajo<sup>36</sup> para la ejecución del Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio<sup>37</sup>, que deberá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los ajustes o modificaciones aprobados al Plan.</li> <li>➤ Principales hitos o actividades del Programa a ejecutar.</li> <li>➤ Cronograma de trabajo o la secuencia temporal en que se ejecutan las actividades.</li> <li>➤ Responsables de cada una de las actividades.</li> <li>➤ El N° de funcionarios que se beneficiará a nivel central y regional de cada acción realizada, desagregados por calidad jurídica y estamento.</li> <li>➤ Definición de indicadores de desempeño relevantes y sus metas para evaluar la ejecución del Programa de Trabajo y sus metas, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación/Control de Gestión del PMG.</li> </ul>

36 Programa de Trabajo: corresponde al conjunto de actividades, cronológicamente ordenadas, que se planificaron en función de lo establecido en el Plan. El Programa debe establecer qué se hará, cuándo, cuánto costará, quién es responsable y a quién beneficiará.

37 Los ajustes o modificaciones necesarias de introducir al Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio al 31 de diciembre del año anterior, deberán estar aprobados a más tardar el 31 de marzo del año en curso.

AREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: HIGIENE – SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO

ETAPA III	REQUISITOS TECNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio ejecuta el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo según lo establecido en el Programa de Trabajo.</p> <p>La aplicación del Plan Anual considera el cumplimiento de los requisitos señalados en la etapa de diseño y se ajusta al Programa de Trabajo definido para su implementación.</p> <p><input type="checkbox"/> El Comité Paritario de Higiene y Seguridad elabora y presenta al Jefe de Servicio informe de seguimiento de las acciones definidas en el Plan Anual aprobado el año anterior (en ejecución).</p> <p><input type="checkbox"/> El Comité Paritario de Higiene y Seguridad elabora y presenta al Jefe de Servicio informe de seguimiento respecto a situaciones extraordinarias que se han producido en el periodo. Estas dicen relación con el Control de la Tasa de Siniestralidad Total, Tasa de Frecuencia y Tasa de Gravedad.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio difunde a los funcionarios los informes anteriormente señalados, indicando la oportunidad.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Comité Paritario o el Comité Voluntario o el Encargado elabora el Informe de la Ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, que deberá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resultado parcial de las principales acciones realizadas en materias de Mejoramiento de Ambientes e Higiene y Seguridad consideradas en el Plan Anual y su Programa de Trabajo.</li> <li>➤ Resultado parcial de las acciones extraordinarias ocurridas en el período.</li> <li>➤ N° de funcionarios beneficiados con las iniciativas.</li> <li>➤ Monto de gasto ejecutado.</li> <li>➤ Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de sus iniciativas en ejecución y la programación efectuada por el servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.</li> <li>➤ Mecanismos de difusión interna utilizados para informar a los funcionarios las iniciativas a implementar, explicitando los contenidos de dicha información y porcentaje de la dotación informada directa o indirectamente y su oportunidad.</li> <li>➤ Observaciones y recomendaciones realizadas por el Comité Paritario o el Comité Voluntario y por los funcionarios sobre las acciones realizadas en materia de higiene y seguridad.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El Comité Paritario o el Comité Voluntario o el Encargado elabora el Informe de Seguimiento de situaciones extraordinarias<sup>38</sup> que deberá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Descripción de la totalidad de eventos ocurridos (situaciones extraordinarias) no contemplados en el Plan Anual establecido en el período anterior, relativos al Control del Riesgo (Tasa de Tasa de Accidentabilidad, Tasa de Morbilidad, Tasa de Siniestralidad Total, Tasa de Frecuencia y Tasa de Gravedad).</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio difunde a los funcionarios los informes anteriormente señalados, señalando la oportunidad.</p>

38 Situaciones extraordinarias: corresponden a eventos no deseados que pueden alterar el normal funcionamiento del servicio o la salud de los funcionarios, afectando aspectos del ambiente de trabajo y/o de higiene y seguridad.

AREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: HIGIENE – SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO

ETAPA IV	REQUISITOS TECNICOS
<p><input type="checkbox"/> El Comité Paritario de Higiene y Seguridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elabora y presenta un Informe de Evaluación de Resultados de la programación y ejecución del Plan Anual realizado el periodo anterior.</li> <li>➤ Elabora un diseño de Programa de Seguimiento a las Recomendaciones derivadas del Informe de Evaluación de Resultados.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio difunde el Informe de Evaluación de Resultados realizado por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad a los funcionarios, señalando la oportunidad.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas<sup>39</sup>.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Comité Paritario o el Comité Voluntario o el Encargado elabora el Informe de Evaluación de los Resultados de la Programación y Ejecución del Plan Anual y el diseño del Programa de Seguimiento a las Recomendaciones<sup>40</sup>, que deberá contener:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Principales acciones realizadas en materias de Higiene y Seguridad consideradas en el Plan Anual y su Programa de Trabajo.</li> <li>➤ Principales situaciones extraordinarias ocurridas en el periodo.</li> <li>➤ Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de las iniciativas y la programación efectuada por el servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.</li> <li>➤ N° de funcionarios beneficiados con las acciones anteriores.</li> <li>➤ Observaciones y recomendaciones realizadas por el Comité Paritario y los funcionarios sobre las acciones realizadas en materia de higiene y seguridad.</li> <li>➤ Recomendaciones derivadas de la implementación de las iniciativas de mejoramiento en materias de higiene y seguridad y situaciones extraordinarias ocurridas.</li> <li>➤ Compromisos asociados a las recomendaciones.</li> <li>➤ Plazos de los compromisos y responsables.</li> <li>➤ Mecanismo por el cual se informa a los funcionarios la evaluación del Proceso, explicitando los contenidos de dicha información y porcentaje de la dotación informada directa o indirectamente, señalando la oportunidad en que se efectuó.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio difunde el Informe de Evaluación de Resultados realizado por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad o Comité Voluntario o Encargado, a los funcionarios.</p>

39 En el caso particular que el servicio haya comprometido la etapa 4 en el PMG del año anterior y durante el presente año no haya comprometido la etapa 5 del sistema, correspondiente al Programa Marco Avanzado, deberá proponerla nuevamente como “objetivo de gestión”, y se le exigirá el cumplimiento adicionalmente de este requisito.

40 El Programa de Seguimiento a las Recomendaciones puede ser incorporado en el siguiente Plan Anual y su respectivo Programa de Trabajo.

AREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: HIGIENE – SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO

ETAPA V	REQUISITOS TECNICOS
<p>❑ El servicio prepara la certificación del sistema de Higiene- Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo según la Norma ISO 9001:2000, la que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración de un Diagnóstico de los procesos del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, definiendo los requerimientos que emanan de las Normas ISO y que no se encuentran considerados en los procesos del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.</li> <li>➤ Elaboración de un Plan para la Certificación de los procesos asociados al desarrollo del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, incluyendo un Programa para llevar a cabo dicho Plan, el que debe definir actividades, responsables y fechas de desarrollo del Plan.</li> <li>➤ Implementación del Plan para la preparación de la certificación de los procesos asociados al desarrollo del sistema de Higiene- Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, el que debe incluir, al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Manual de Calidad<sup>41</sup>.</li> <li>○ Ejecución de auditorías a los procesos del sistema para detectar no conformidades<sup>42</sup> a la implementación.</li> <li>○ Incorporación de las correcciones a las no conformidades detectadas en las auditorías.</li> </ul> </li> </ul>	<p>❑ El servicio desarrolla el Plan<sup>43</sup> para la preparación de la Certificación, que deberá contener, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diagnóstico de los procesos del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, respecto a las exigencias definidas en la Norma ISO 9001:2000 que contempla al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, correspondientes a requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema u a otros desarrollos del Servicio, y sus necesarias adecuaciones a la norma.</li> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, no considerados en los requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema.</li> </ul> </li> <li>➤ Programa de trabajo de implementación del Plan para la preparación de la Certificación, el que debe incluir: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Actividades<sup>44</sup>.</li> <li>○ Plazos.</li> <li>○ Responsables.</li> </ul> </li> <li>➤ Antecedentes respecto de la implementación del Plan para la preparación de la certificación el que debe incluir, al menos, lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Manual de Calidad</li> <li>○ Otros Manuales que el Servicio estime conveniente elaborar, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.</li> <li>○ Informe con resultados de auditorías de calidad, señalando: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Profesionales del servicio que realizan las auditorías.</li> <li>▪ No conformidades detectadas.</li> <li>▪ Incorporación de las correcciones<sup>45</sup> a las no conformidades detectadas en la auditoría.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

41 Manual de Calidad: Herramienta que define un estándar para un conjunto de procedimientos documentados, que describen los procesos del Sistema en el Servicio y la relación entre los procesos y el alcance del sistema certificar.

42 Incumplimiento de un requisito de la Norma ISO 9001:2000 o un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente.

43 El Plan se desarrolla según la norma ISO 9001:2000, Manual de Referencia para la Implementación bajo norma ISO 9001:2000 y otros antecedentes técnicos referidos a la norma.

44 Dentro de las actividades que el Servicio deberá considerar para la Preparación de la Certificación está la capacitación del personal que trabaja en el desarrollo de los procesos del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, específicamente en las competencias relativas a certificación bajo Norma ISO 9001:2000: Implementación y Certificación, Documentación para sistemas certificados bajo Norma ISO 9001:2000 y Auditorías Internas de Sistemas de Gestión de Calidad, según ISO 19011.

45 Esto incluye la detección de oportunidades de mejora para el sistema.

AREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: HIGIENE – SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO

ETAPA VI	REQUISITOS TECNICOS
<p>❑ Certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema de Higiene – Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo. El Servicio solicita la Certificación a empresas certificadoras<sup>46</sup> para lo cual debe realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora considerando, entre otros los requisitos definidos por DIPRES.</li> <li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las No Conformidades con la Norma ISO.</li> <li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las No Conformidades.</li> <li>➤ Certificación<sup>47</sup> del Sistema según alcance definido.</li> </ul>	<p>❑ El servicio desarrolla el proceso de solicitud de certificación bajo la norma ISO 9001:2000, el que incluye al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora considerando, entre otros los requisitos definidos DIPRES.</li> <li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las No Conformidades con la Norma ISO.</li> <li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las No Conformidades.</li> <li>➤ Certificación<sup>47</sup> del Sistema según alcance definido.</li> </ul>

46 Los organismos certificadores deben estar acreditados en el Instituto Nacional de Normalización (INN) ) y/o en un miembro de la Internacional Accreditation Forum (IAF) u otro organismo que agrupe acreditadores en normas ISO 9001-2000.

47 La duración de la certificación será de 3 años, período en el cual el servicio debe mantener los estándares de sus procesos certificados, los cuales serán auditados semestral o anualmente, a través de las auditorías de mantención realizadas por la empresa certificadora.

AREA: RECURSOS HUMANOS  
SISTEMA: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

MEDIO DE VERIFICACIÓN

Organismo Técnico Validador: Dirección Nacional del Servicio Civil

Etapa I

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 1 es un informe que debe ser validado por el Auditor Interno, este informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Decreto Supremo con toma de razón, que establece fecha y número de la publicación del Reglamento Especial de Calificaciones, visado por la Dirección Nacional del Servicio Civil

Etapa II

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 2 es un informe que debe ser validado por el Auditor Interno, este informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Decreto Supremo con toma de razón, que establece fecha y número de la publicación del Reglamento Especial de Calificaciones, visado por la Dirección Nacional del Servicio Civil<sup>48</sup>.
- Los criterios de evaluación y principales elementos del nuevo sistema de evaluación e indicando la realización de la jornada de capacitación a evaluadores y preevaluadores.
- Carta de la Asociación de Funcionarios o Asociaciones de Funcionarios, y en el caso que no las hubiere, carta de cada uno de los representantes por estamento, elegidos para la Junta Calificadora, certificando la difusión de los criterios de evaluación y los principales elementos del sistema de evaluación del desempeño.

Etapa III

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 3 es un informe que debe ser validado por el Auditor Interno, este informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Decreto Supremo con toma de razón, que establece fecha y número de la publicación del Reglamento Especial de Calificaciones, visado por la Dirección Nacional del Servicio Civil
- Los criterios de evaluación y principales elementos del nuevo sistema de evaluación e indicando la realización de la jornada de capacitación a evaluadores y preevaluadores.
- Carta de la Asociación de Funcionarios o Asociaciones de Funcionarios, y en el caso que no las hubiere, carta de cada uno de los representantes por estamento, elegidos para la Junta Calificadora, certificando la difusión de los criterios de evaluación y los principales elementos del sistema de evaluación del desempeño, certificando que el proceso de evaluación del desempeño se efectuó de acuerdo a los criterios establecidos en la Etapa 2.
- Los resultados del proceso de evaluación del desempeño y el programa de seguimiento de las recomendaciones.
- Certificado Digital que acredita el registro del informe cuantitativo en el sitio Web de la Dirección Nacional del Servicio Civil.
- Certificado que se realizó la capacitación exigida en el artículo 4º, inciso cuarto del D.S. N° 1.825, de 1998, del Ministerio del Interior, previo al inicio del proceso calificadorio respectivo. Ingreso en el sitio WEB de la Dirección Nacional del Servicio Civil.
- Certificado que se cumplió con los plazos de notificación de los Informes de Desempeño. Registro en el sitio WEB de la Dirección Nacional del Servicio Civil, hasta el último día hábil del mes en que debe elaborarse el informe respectivo, del total de informes recibidos por la unidad de personal, debidamente notificados a los funcionarios. (para aprobar la etapa debe cumplir con el 75% del total de informes tramitados correctamente )

Etapa IV

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 4 es un informe que debe ser validado por el Auditor Interno, este informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Decreto Supremo con toma de razón, que establece fecha y número de la publicación del Reglamento Especial de Calificaciones, visado por la Dirección Nacional del Servicio Civil.

<sup>48</sup> En el caso que se realicen modificaciones al Reglamento, estas deberán ser visadas nuevamente por la Dirección Nacional del Servicio Civil.

- Los criterios de evaluación y principales elementos del nuevo sistema de evaluación e indicando la realización de la jornada de capacitación a evaluadores y preevaluadores.
- Carta de la Asociación de Funcionarios o de un representante por estamento, certificando la difusión de los criterios de evaluación y los principales elementos del sistema de evaluación del desempeño, certificando que el proceso de evaluación del desempeño se efectuó de acuerdo a los criterios establecidos en la Etapa 2 y que el proceso de evaluación del desempeño, que incluye la implementación de las recomendaciones, se efectuó de acuerdo a los criterios establecidos en el Programa de Seguimiento.
- Los resultados del proceso de evaluación del desempeño y los resultados del programa de seguimiento de las recomendaciones.
- Certificado Digital que acredita el registro del informe cuantitativo en el sitio Web de la Dirección Nacional del Servicio Civil.
- Certificado que se realizó la capacitación exigida en el artículo 4º, inciso cuarto del D.S. N° 1.825, de 1998, del Ministerio del Interior, previo al inicio del proceso calificadorio respectivo. Ingreso en el sitio WEB de la Dirección Nacional del Servicio Civil.
- Certificado que se cumplió con los plazos de notificación de los Informes de Desempeño. Registro en el sitio WEB de la Dirección Nacional del Servicio Civil, hasta el último día hábil del mes en que debe elaborarse el informe respectivo, del total de informes recibidos por la unidad de personal, debidamente notificados a los funcionarios. (para aprobar la etapa debe cumplir con el 75% del total de informes tramitados correctamente )
- Política de Evaluación del Desempeño diseñada.

#### Etapa V

- Informe de Seguimiento de las Recomendaciones

Carta del Jefe de Servicio que informa respecto del cumplimiento del Plan para la implementación de la Certificación, la que deberá incluir lo siguiente:

- Que se realizó Diagnóstico
- Que se realizó Plan de Trabajo
- Que se elaboró el Manual de Calidad.
- Que se elaboraron otros Manuales que el Servicio estimó conveniente elaborar, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.
- Que se realizaron las auditorías de calidad y se cuenta con un Informe con resultados de éstas, señalando: Errores u omisiones detectadas e Incorporación de modificaciones detectadas en la auditoría.

#### Etapa VI

- Certificado del sistema bajo Norma ISO 9001:2000, según alcance definido.

AREA: RECURSOS HUMANOS  
 SISTEMA: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

ETAPA I	REQUISITOS TECNICOS
<p>❑ El servicio dicta el Reglamento Especial de Evaluación de Desempeño, a través de Decreto Supremo, el que incorpora al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cumple con las normas establecidas por el Reglamento General de Calificaciones.</li> <li>➤ Las materias señaladas en la Guía Metodológica Reglamentos Especiales de Calificaciones.</li> <li>➤ La capacitación a los actores involucrados en el proceso de calificaciones.</li> <li>➤ El formulario de hoja de observaciones para el funcionario.</li> </ul>	<p>❑ El servicio dicta el Reglamento Especial de Calificaciones a través de Decreto Supremo, que deberá incorporar al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Las normas establecidas en el reglamento general de calificaciones.</li> <li>➤ El listado de materias que deben ser incluidas en el reglamento y se encuentran señaladas en la guía metodológica Reglamentos Especiales de Calificaciones.</li> <li>➤ La exigencia de efectuar capacitación a los actores involucrados en el proceso como requisito del proceso de calificaciones.</li> <li>➤ La exigencia de incluir la hoja de observaciones del funcionario.</li> </ul> <p><u>Notas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El Reglamento Especial de Calificaciones debe ser visado técnicamente por la Dirección Nacional del Servicio Civil.</li> <li>➤ Para aquellas instituciones que aun no han dictado el Decreto Supremo que aprueba el Reglamento Especial de Calificaciones que regirá para el período calificadorio 2005-2006 y para aquellas que efectuaron modificaciones al Reglamento Especial, se informa que el plazo máximo de dicho decreto Tomado Razón y publicado en el Diario Oficial, es antes del inicio del proceso calificadorio respectivo.</li> <li>➤ El Reglamento Especial de Calificaciones deberá exceptuar las materias que no deben ser incluidas en el reglamento según se señala en la guía metodológica Reglamentos Especiales de Calificaciones.</li> </ul>

AREA: RECURSOS HUMANOS  
 SISTEMA: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

ETAPA II	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio define los criterios de evaluación que consideran al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Proceso de evaluación objetivo.</li> <li>➤ Proceso aplicado con total transparencia.</li> <li>➤ Criterios comunes para todos los funcionarios.</li> <li>➤ Proceso plenamente informado.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio difunde a los funcionarios los principales elementos del nuevo sistema de evaluación del desempeño.</p> <p><input type="checkbox"/> Previo al primer proceso de precalificación se capacita a evaluadores y preevaluadores, en al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informa sobre criterios uniformes mediante los cuales son evaluados los funcionarios.</li> <li>➤ Establece los procedimientos administrativos y plazos para efectuar el proceso de evaluación.</li> <li>➤ Efectúa una simulación del proceso de evaluación.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> El servicio define los criterios de evaluación, que deberán cumplir los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estar referidos a la aplicación del proceso de evaluación.</li> <li>➤ Garantizar un proceso de evaluación objetivo.</li> <li>➤ Garantizar un proceso aplicado con total transparencia.</li> <li>➤ Garantizar criterios comunes para todos los funcionarios.</li> <li>➤ Garantizar un proceso plenamente informado.</li> <li>➤ Garantizar la realización de un procedimiento de retroalimentación de precalificador a precalificado, de acuerdo a las orientaciones de política de la Dirección Nacional del Servicio Civil.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio realiza al menos una reunión con la(s) asociación(es) de funcionarios con representación nacional y con las de nivel regional cuando éstas no tengan expresión nacional, para informar del nuevo sistema de evaluación de desempeño.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio realiza la(s) actividad (es) de capacitación anual de evaluadores y preevaluadores, que deberá(n) realizarse previo al primer proceso de evaluación correspondiente al año anterior del PMG. El (los) programa(s) de dicha(s) capacitación(es) deberá(n) contar con la aprobación de la Dirección Nacional del Servicio Civil, y deberá contemplar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fecha y lugar de la capacitación.</li> <li>➤ Criterios uniformes mediante los cuales son evaluados los funcionarios.</li> <li>➤ Procedimientos administrativos y plazos para efectuar el proceso de evaluación.</li> <li>➤ Simulación del proceso de evaluación.</li> <li>➤ Registro en el SISPUBLI exclusivamente por medio de la WEB, de las acciones de capacitación realizadas en materias de evaluación del desempeño.</li> </ul>

AREA: RECURSOS HUMANOS  
SISTEMA: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

ETAPA III	REQUISITOS TECNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio aplica el sistema de evaluación del desempeño, en base a los criterios y procedimientos establecidos.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio efectúa un análisis y elabora un informe de los resultados de las calificaciones obtenidos en el proceso de evaluación del desempeño que se envía a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su revisión y validación, y cuyo contenido considera lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informes ejecutivos.</li> <li>➤ Identificación de resultados en términos cuantitativos, esto es; N° de personas por lista, puntajes y su distribución, otros. Así como cualitativos, es decir: problemas detectados, causas que los generan y recomendaciones que sean pertinentes para su perfeccionamiento.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio elabora un Programa de seguimiento de las recomendaciones obtenidas del Informe de Resultados de las Calificaciones y lo envía a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su revisión y validación.</p>	<p><input type="checkbox"/> El servicio elabora el Informe de la aplicación del sistema de evaluación del desempeño y lo envía a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su revisión y validación, el que deberá incluir los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cumplimiento de plazos del proceso por parte de cada una de las jefaturas directas y de la Oficina encargada del personal o la que haga sus veces.</li> <li>➤ Verificación de las firmas por parte de cada uno de los funcionarios al ser notificados de los informes de desempeño, de las precalificaciones, de la calificación, de la apelación y de la ubicación en el Escalafón de Mérito.</li> <li>➤ Verificación y uso de hojas de observaciones del funcionario, tanto en los informes de desempeño como en la precalificación.</li> <li>➤ Verificación de que la institución diseñó y aprobó por resolución los modelos de Hoja de Vida, Hoja de Calificaciones, Hoja de Precalificaciones, de Informes de desempeño, de Observaciones y de otros instrumentos auxiliares de calificación.</li> <li>➤ Verificación de que se realizaron los procedimientos de retroalimentación de precalificador a precalificado, de acuerdo a las orientaciones de política de la Dirección Nacional del Servicio Civil</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio elabora el Informe de los Resultados del proceso de evaluación de desempeño y el Programa de Seguimiento de las recomendaciones y lo envía a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su revisión y validación, el que deberá incluir los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informe ejecutivo.</li> <li>➤ Análisis de resultados en términos cuantitativos: número de funcionarios por lista de calificación, por puntajes de calificación y su distribución según estamento y calidad jurídica (planta y/o contrata); número de funcionarios según puntaje máximo; número de funcionarios que hicieron observaciones a sus informes de desempeño y/o precalificación; número de funcionarios que apelaron ante el Jefe Superior del Servicio.</li> <li>➤ Análisis cualitativos de los resultados de las calificaciones: problemas detectados mediante fuente de información primaria, como entrevistas, encuestas, reuniones grupales interactivas de análisis, y relevamiento de información u otras, son subsanados a través de la reglamentación especial.</li> <li>➤ Recomendaciones recibidas.</li> <li>➤ Compromisos asumidos vinculados a las recomendaciones y fecha de aplicación.</li> <li>➤ Justificación de aquellas recomendaciones no aceptadas.</li> </ul>

AREA: RECURSOS HUMANOS  
SISTEMA: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

ETAPA IV	REQUISITOS TECNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio ejecuta y elabora un informe del Programa de seguimiento de las recomendaciones, y lo envía a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su revisión y validación, el que deberá incluir los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informe ejecutivo.</li> <li>➤ Estado de avance de las recomendaciones formuladas.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio evalúa los resultados del proceso modificado y mejorado.</p> <p><input type="checkbox"/> El Servicio diseña una política de evaluación del desempeño enmarcada en la “política de recursos humanos” y lo envía a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su revisión y validación.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas<sup>49</sup>.</p>	<p><input type="checkbox"/> El servicio ejecuta el Programa y elabora el informe del Programa de Seguimiento de las Recomendaciones<sup>50</sup>, y lo envía a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su revisión y validación, el que deberá incluir los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informe ejecutivo.</li> <li>➤ Cumplimiento de los diferentes plazos, considerados en el sistema de calificaciones.</li> <li>➤ Cumplimiento de los compromisos acordados.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio elabora el Informe de la aplicación del sistema de evaluación del desempeño modificado y mejorado, y lo envía a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su revisión y validación, el que deberá señalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cumplimiento de plazos por parte de las jefaturas directas (precalificadores).</li> <li>➤ Existencia de las firmas por parte de los funcionarios al ser notificados, tanto de los Informes de Desempeño o instrumentos auxiliares como de la Precalificación, además de la calificación, apelación, ubicación en el Escalafón de Mérito.</li> <li>➤ Existencia de hojas de observaciones del funcionario.</li> <li>➤ Cumplimiento en la aplicación de los criterios de evaluación definidos.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El Servicio diseña una Política de Evaluación del Desempeño y la presenta a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su revisión y validación. La política diseñada debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estar enmarcada en la “política de recursos humanos” del servicio de acuerdo a las orientaciones de la Dirección Nacional del Servicio Civil</li> <li>➤ Considerar las orientaciones de Política de Evaluación del Desempeño diseñada por la Dirección Nacional del Servicio Civil</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio evalúa el sistema y los efectos introducidos en él y señala los cambios generados en la institución.</p>

49 En el caso particular que el servicio haya comprometido la etapa 4 en el PMG del año anterior y durante el presente año no haya comprometido la etapa 5 del sistema, correspondiente al Programa Marco Avanzado, deberá proponerla nuevamente como “objetivo de gestión”, y se le exigirá el cumplimiento adicionalmente de este requisito.

50 Si de las recomendaciones formuladas, producto del “Informe de Resultados de las Calificaciones”, de la etapa anterior, ameritan, según opinión de la institución, modificar el Reglamento Especial de Calificaciones, se deberá cumplir el siguiente procedimiento:

- El proyecto de Decreto Supremo modificatorio debe ser visado por la SUBDERE.- Servicio Civil
- Para aquellas instituciones que aun no han dictado el Decreto Supremo que aprueba el Reglamento Especial de Calificaciones que regirá para el período calificadorio 2005-2006 y para aquellas que efectuaron modificaciones al Reglamento Especial, se informa que el plazo máximo de dicho decreto Tomado Razón y publicado en el Diario Oficial, es antes del inicio del período calificadorio respectivo.

AREA: RECURSOS HUMANOS  
SISTEMA: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

ETAPA V	REQUISITOS TECNICOS
<p>❑ El servicio prepara la certificación del Sistema de Evaluación del Desempeño según la Norma ISO 9001:2000, la que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración de un Diagnóstico de los procesos del Sistema de Evaluación del Desempeño, necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, definiendo los requerimientos que emanan de las Normas ISO y que no se encuentran considerados en los procesos del Sistema de Evaluación del Desempeño.</li> <li>➤ Elaboración de un Plan para la preparación de la Certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema de Evaluación del Desempeño, incluyendo un Programa para llevar a cabo dicho Plan, el que debe definir actividades, responsables y fechas de desarrollo del Plan.</li> <li>➤ Implementación del Plan para la preparación de la certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema de Evaluación del Desempeño, el que debe incluir, al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Manual de Calidad<sup>51</sup>.</li> <li>○ Ejecución de auditorías a los procesos del Sistema para detectar no conformidades<sup>52</sup> a la implementación.</li> <li>○ Incorporación de las correcciones a las no conformidades detectadas en las auditorías.</li> </ul> </li> </ul>	<p>❑ El servicio desarrolla el Plan<sup>53</sup> para la preparación de la Certificación, que deberá contener, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diagnóstico de los procesos del Sistema de Evaluación de Desempeño, respecto a las exigencias definidas en la Norma ISO 9001:2000 que contempla al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, correspondientes a requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema u a otros desarrollos del Servicio, y sus necesarias adecuaciones a la norma.</li> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, no considerados en los requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema.</li> </ul> </li> <li>➤ Programa de trabajo de implementación del Plan para la preparación de la Certificación, el que debe incluir: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Actividades<sup>54</sup>.</li> <li>○ Plazos.</li> <li>○ Responsables.</li> </ul> </li> <li>➤ Antecedentes respecto de la implementación del Plan para la preparación de la certificación el que debe incluir, al menos, lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Manual de Calidad</li> <li>○ Otros Manuales que el Servicio estime conveniente elaborar, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.</li> <li>○ Informe con resultados de auditorías de calidad, señalando. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Profesionales del servicio que realizan las auditorías.</li> <li>▪ No conformidades detectadas<sup>55</sup>.</li> <li>▪ Incorporación de las correcciones<sup>56</sup> a las no conformidades detectadas en la auditoría.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

51 Manual de Calidad: Herramienta que incluye a).- el alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión, b).- los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos, y c) una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.

52 Incumplimiento de un requisito de la Norma ISO 9001:2000 o un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente.

53 El Plan se desarrolla según la norma ISO 9001:2000, Manual de Referencia para la Implementación bajo norma ISO 9001:2000 y otros antecedentes técnicos referidos a la norma.

54 Dentro de las actividades que el Servicio deberá considerar para la Preparación de la Certificación está la capacitación del personal que trabaja en el desarrollo de los procesos del sistema de Evaluación de Desempeño, específicamente en las competencias relativas a certificación bajo Norma ISO 9001:2000: Implementación y Certificación, Documentación para sistemas certificados bajo norma ISO 9001:2000 y Auditorías Internas de Sistemas de Gestión de Calidad, según ISO 19011.

55 Se refiere a la detección de no conformidades al sistema.

56 Esto incluye la detección de oportunidades de mejora para el sistema.

AREA: RECURSOS HUMANOS  
 SISTEMA: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

ETAPA VI	REQUISITOS TECNICOS
<p>❑ Certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema de Evaluación del Desempeño. El Servicio solicita la Certificación a empresas certificadoras<sup>57</sup> para lo cual debe realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora considerando, entre otros los requisitos definidos por Dipres.</li> <li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las No Conformidades con la Norma ISO.</li> <li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las No Conformidades.</li> <li>➤ Certificación<sup>58</sup> del Sistema según alcance definido.</li> </ul>	<p>❑ El servicio desarrolla el proceso de solicitud de certificación bajo la norma ISO 9001:2000, el que incluye al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora considerando, entre otros los requisitos definidos por DIPRES.</li> <li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las No Conformidades con la Norma ISO.</li> <li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las No Conformidades.</li> <li>➤ Certificación<sup>58</sup> del Sistema según alcance definido.</li> </ul>

57 Los organismos certificadores deben estar acreditados en el Instituto Nacional de Normalización (INN) ) y/o en un miembro de la Internacional Accreditation Forum (IAF) u otro organismo que agrupe acreditadores en normas ISO 9001:2000.

58 La duración de la certificación será de 3 años, período en el cual el servicio debe mantener los estándares de sus procesos certificados, los cuales serán auditados semestral o anualmente, a través de las auditorías de mantención realizadas por la empresa certificadora.

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS  
SISTEMAS: OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS)

#### MEDIO DE VERIFICACIÓN

Organismo Técnico Validador: Secretaría General de Gobierno (SEGEGOB)

##### Etapa I

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 1 es un informe<sup>59</sup> que debe ser validado por Secretaría General de Gobierno (SEGEGOB) en base a lo estipulado en la Guía Metodológica 2006. Este informe deberá incluir lo siguiente:

- Diagnóstico de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.

##### Etapa II

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 2 es un informe que debe ser validado por SEGEGOB en base a lo estipulado en la Guía Metodológica 2006. Este informe deberá incluir lo siguiente:

- Diagnóstico de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Plan General de aplicación de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Programa de trabajo para la aplicación del Plan de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.

##### Etapa III

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 3 es un informe que debe ser validado por SEGEGOB en base a lo estipulado en la Guía Metodológica 2006. Este informe deberá incluir lo siguiente:

- Diagnóstico de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Plan General de aplicación de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Programa de trabajo para la aplicación del Plan de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Resultados de la implementación parcial de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio, que contenga plan de ajuste de actividades y metas de acuerdo a los resultados parciales obtenidos.

##### Etapa IV

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 4 es un informe que debe ser validado por SEGEGOB en base a lo estipulado en la Guía Metodológica 2006. Este informe deberá incluir lo siguiente:

- Diagnóstico de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Plan General de aplicación de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Programa de trabajo para la aplicación del Plan de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Resultados de la implementación parcial de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio, que contenga plan de ajuste de actividades y metas de acuerdo a los resultados parciales obtenidos.
- Resultados finales de la implementación de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Programa de Seguimiento de Recomendaciones formuladas a partir de los resultados, aprobado por el Jefe de Servicio.

##### Etapa V

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 5 es un informe que debe ser validado por SEGEGOB en base a lo estipulado en la Guía Metodológica 2006. Este informe deberá incluir lo siguiente:

- Diagnóstico de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Plan General de aplicación de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Programa de trabajo para la aplicación del Plan de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Resultados de la implementación parcial de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio, que contenga plan de ajuste de actividades y metas de acuerdo a los resultados parciales obtenidos.
- Resultados finales de la implementación de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.

<sup>59</sup> El Informe debe ser aprobado por el Jefe de Servicio.

- Programa de Seguimiento de Recomendaciones formuladas a partir de los resultados, aprobado por el Jefe de Servicio.
- Resultados del Programa de Seguimiento de Recomendaciones comprometido, aprobado por el Jefe de Servicio.
- Diagnóstico, Plan e Implementación Parcial del Modelo Integral de Atención al Usuario/a, aprobado por el Jefe de Servicio.

#### Etapa VI

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 6 es un informe que debe ser validado por SEGEGOB en base a lo estipulado en la Guía Metodológica 2006. Este informe deberá incluir lo siguiente:

- Diagnóstico de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Plan General de aplicación de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Programa de trabajo para la aplicación del Plan de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Resultados de la implementación parcial de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio, que contenga plan de ajuste de actividades y metas de acuerdo a los resultados parciales obtenidos.
- Resultados finales de la implementación de las OIRS aprobado por el Jefe de Servicio.
- Programa de Seguimiento de Recomendaciones formuladas a partir de los resultados, aprobado por el Jefe de Servicio.
- Resultados del Programa de Seguimiento de Recomendaciones comprometido, aprobado por el Jefe de Servicio.
- Diagnóstico, Plan e Implementación Parcial del Modelo Integral de Atención al Usuario/a, aprobado por el Jefe de Servicio.
- Resultados de la implementación del Modelo Integral de Atención al Usuario/a, aprobado por el Jefe de Servicio
- Programa de Seguimiento de las Recomendaciones, derivadas de los resultados de la implementación del Modelo Integral de Atención al Usuario/a, aprobado por el Jefe de Servicio

#### Etapa VII<sup>60</sup>

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 7 es:

Carta del Jefe de Servicio que informa respecto del cumplimiento del Plan para la implementación de la Certificación, la que deberá incluir lo siguiente:

- Que se elaboró el Manual de Calidad.
- Que se elaboraron otros Manuales que el Servicio estimó conveniente elaborar, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.
- Que se realizaron las auditorías internas de calidad y se cuenta con un Informe con resultados de éstas, señalando: no conformidades detectadas e incorporación de sus correcciones.

Informe que debe ser validado por SEGEGOB en base a lo estipulado en la Guía Metodológica 2006, el que deberá incluir lo siguiente:

- Diagnóstico del Modelo Integral de Atención al Usuario/a, aprobado por el Jefe de Servicio, específicamente en lo referido a catastro de los espacios de atención del servicio, tipificación de usuarios/as, descripción de instrumentos de trabajo de acuerdo al Modelo Integral de Atención al Usuario/a, y descripción de instrumentos para la evaluación del Modelo.
- Resultados de la implementación del Modelo Integral de Atención al Usuario/a, aprobado por el Jefe de Servicio, con los resultados de los indicadores definidos, identificando y justificando brechas entre el resultado y la meta comprometida.
- Programa de Seguimiento de las Recomendaciones, derivadas de los resultados de la implementación del Modelo Integral de Atención al Usuario/a, aprobado por el Jefe de Servicio, con las recomendaciones derivadas de las brechas e identificación de actividades, plazos y responsables de su ejecución.

#### Etapa VIII

El medio de verificación para los servicios que comprometen la etapa 8 es:

- Certificado del sistema bajo Norma ISO 9001:2000, según alcance definido.

---

60 La Secretaría General de Gobierno comunicará formalmente los requisitos técnicos de las etapas I a VI a evaluar.

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS  
 SISTEMAS: OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS)

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El servicio elabora un diagnóstico<sup>61</sup> del estado de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), y presenta informe a la Secretaría General de Gobierno (SEGEGOB), en base a Guía Metodológica. Para esto el servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identifica la situación actual de las oficinas, realiza comparaciones con el estándar señalado en Guía Metodológica, y establece las diferencias o brechas de funcionamiento.</li> <li>➤ Identifica instrumentos de registro, recolección y análisis de datos sobre solicitudes ciudadanas.</li> </ul>	<p>❑ El servicio presenta a la SEGEGOB, en base a lo estipulado en Guía Metodológica 2006, el Informe de Diagnóstico de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), que deberá ser aprobado por su Jefe de Servicio e incluir los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definiciones Estratégicas<sup>62</sup> de la institución, considerando su Misión, Objetivos Estratégicos, Productos Estratégicos y Clientes/Usuarios/Beneficiarios.</li> <li>➤ Funciones y atribuciones del servicio en materias de atención de usuarios.</li> <li>➤ Catastro de productos de la OIRS, tipificación de sus usuarios y su vínculo con los productos estratégicos de la institución.</li> <li>➤ Metas en la Política de Participación Ciudadana en Políticas Públicas e Igualdad y No Discriminación.</li> <li>➤ Nivel de accesibilidad para los usuarios: facilidad de acceso, visibilidad de la oficina, calidad de ubicación, entre otros.</li> <li>➤ Nivel de atención a los usuarios: sistematización de metodologías de atención de usuarios, procedimientos de recepción y respuesta de reclamos y sugerencias e instrumentos de entrega de información.</li> <li>➤ Gestión interna de las OIRS en aspectos tales como: capacitación al personal en técnicas e instrumentos de atención de público, conexión y utilización de espacios de atención a usuarios del Gobierno tales como portales web, teléfonos, móviles y otros.</li> <li>➤ Indicadores de desempeño para medir los procesos de atención y satisfacción de usuarios del Servicio y de OIRS e instrumentos de registro y recolección de datos para medición de indicadores.</li> <li>➤ Diagnóstico de la estrategia de difusión de la OIRS del Servicio: instrumentos de difusión, cobertura de difusión nacional/regional, servicios que difunde.</li> <li>➤ Diagnóstico del personal de la OIRS: identificación de calificación, competencias<sup>63</sup>, manejo de instrumentos, productividad media.</li> <li>➤ Diagnóstico de ubicación de OIRS en la estructura organizacional, identificando los flujos comunicacionales entre OIRS y otras secciones del servicio.</li> <li>➤ Identificación de brechas del estado actual de las OIRS del servicio de acuerdo a Guía Metodológica 2006.</li> </ul>

61 El diagnóstico e implementación del Modelo debe considerar los requisitos señalados en la Ley de Bases de Procedimientos Administrativos 19.880 e Instructivo Presidencial.

62 Las Definiciones Estratégicas deberán ser consistentes con las presentadas en la Ley de Presupuestos 2006 (ficha A1).

63 El diagnóstico de este perfil corresponde al diagnóstico de competencias realizado por la institución en el marco del sistema de capacitación del PMG

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS  
 SISTEMAS: OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS)

ETAPA II	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio diseña Plan General de Aplicación del Modelo establecido en Guía Metodológica de acuerdo a los resultados del diagnóstico y presenta informe a la SEGEGOB. El plan especifica:           <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Objetivo General y específicos del plan.</li> <li>➤ Instrumentos y descriptores<sup>64</sup> del registro de solicitudes.</li> <li>➤ Los instrumentos y medios para la difusión.</li> <li>➤ Metodología a utilizar para la Atención de usuarios.</li> <li>➤ Indicadores de resultados para evaluar la gestión de la oficina, y metas para estos indicadores.</li> </ul> </li>   <li>❑ El servicio elabora un programa de trabajo de acuerdo al Plan General de Aplicación del Modelo, y presenta el informe a la SEGEGOB, el que incluye:           <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Principales hitos de la implementación de las OIRS de acuerdo al modelo.</li> <li>➤ Cronograma de implementación, identificando las actividades, plazos y responsables.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ De acuerdo a los resultados del Diagnóstico, el servicio presenta a la SEGEGOB el informe del plan general de aplicación de las OIRS y programa de trabajo, aprobado por el Jefe de Servicio, en base a la Guía Metodológica 2006, el cual deberá incluir los siguientes aspectos:           <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Objetivos generales y específicos del Plan, contemplando coherencia con las definiciones estratégicas del servicio y las metas de Participación Ciudadana e Igualdad y No Discriminación.</li> <li>➤ Sistema de gestión de las OIRS en el Servicio, incluyendo al menos: Metodología de atención, Procedimientos y sistemas de derivación, Sistemas de registro de atención a usuarios (perfiles de usuarios y perfiles de demandas), Plan de difusión y Retroalimentación al servicio, mediante el uso de estadísticas y medición de indicadores y aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios.</li> <li>➤ Características del personal de cada OIRS indicando su perfil, responsabilidades y atribuciones, el N° de funcionarios encargados de la atención directa.</li> <li>➤ Plan de capacitación<sup>65</sup> a los funcionarios en técnicas e instrumentos de atención de usuarios, con énfasis en calidad de atención de usuario en el marco de la Política Nacional y Transversal de Participación Ciudadana, el Plan Nacional para superar la Discriminación en Chile y la Ley 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos.</li> <li>➤ Metas establecidas para los indicadores definidos, su frecuencia de medición y el sistema de registro y recolección de datos para su medición<sup>66</sup>.</li> <li>➤ Infraestructura de cada OIRS especificando la ubicación física de las oficinas, el equipamiento y/o redes computacionales para la transmisión de la información.</li> <li>➤ Programa de trabajo de implementación, identificando las actividades, plazos y responsables, de acuerdo a la Guía Metodológica 2006.</li> </ul> </li> </ul>

64 Los descriptores corresponden a los parámetros por los cuales se registra al usuario (datos de : perfil, localización – contacto) y clasifica la solicitud ( tipología : reclamo – queja, consulta, opinión, sugerencia u otra) u otros descriptores propios de la Institución.

65 Dicho plan de capacitación deberá ser consistente con el Plan Anual de capacitación de la institución aprobado por el Jefe de servicio y elaborado en el marco del sistema de capacitación del PMG

66 Los indicadores de desempeño que se definan, sus metas, sistema de registro y recolección de datos deberá ser consistente con el sistema de planificación / control de gestión del PMG. Los indicadores de desempeño relevantes para la institución, definidos en este sistema, deberán formar parte del sistema de información de gestión (SIG) del servicio.

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS  
 SISTEMAS: OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS)

ETAPA III	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El servicio implementa<sup>61</sup> parcialmente las OIRS en base a Guía Metodológica y al programa de trabajo antes definido, para lo cual debe realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Implementa metodología de Atención y derivación de usuarios, incorporando sistemas de registro.</li> <li>➤ Análisis de los instrumentos y medios de difusión.</li> <li>➤ Capacita a los funcionarios para asegurar el nivel de conocimientos y destrezas adecuado para el desempeño de las funciones de las OIRS, dispuesto en Párrafo II, Título II de la Ley N° 18.834.</li> <li>➤ Identifica brechas entre resultados efectivos y metas comprometidas.</li> </ul>	<p>❑ El servicio presenta a la SEGEOB el informe de resultados de la implementación parcial de las OIRS, aprobado por el Jefe de Servicio, en base a lo estipulado en Guía Metodológica 2006, el cual deberá incluir los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resultado del Sistema de Gestión de las OIRS, identificando y justificando las brechas entre el resultado y los objetivos específicos del Plan.</li> <li>➤ Resultado de los indicadores, identificando y justificando brechas entre el resultado y la meta comprometida en la etapa anterior.</li> <li>➤ Resultado del proceso de capacitación de los funcionarios, identificando N° de funcionarios capacitados, fechas, lugares y contenidos de la capacitación.</li> <li>➤ Catastro de todas las OIRS del servicio implementadas, identificando los cambios que pudieran existir en su ubicación, su personal, sus instrumentos de trabajo, sus medios de información y difusión y los servicios que cada una entrega.</li> <li>➤ Plan de ajuste de la implementación de las OIRS, con sus actividades y metas establecidas para los indicadores definidos, de acuerdo a los resultados parciales obtenidos.</li> </ul>

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS  
 SISTEMAS: OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS)

ETAPA IV	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio implementa y opera en régimen las OIRS, en base a Guía Metodológica, incorporando a las actividades de la etapa anterior lo siguiente:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Opera el sistema de información y evaluación de las OIRS, de acuerdo al diseño de la etapa anterior.</li> <li>➤ Mide los indicadores de resultados para evaluar la gestión de la oficina respecto de los resultados y sugerencias recibidos.</li> </ul> </li> <li>❑ El servicio elabora informe de resultado de la implementación del Modelo OIRS y lo presenta a la SEGEGOB, considerando:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informes Ejecutivos.</li> <li>➤ Identificación de resultados y recomendaciones para los siguientes periodos.</li> </ul> </li> <li>❑ El servicio diseña un Programa de Seguimiento de las recomendaciones formuladas en el Informe de Resultados. Este contempla un Informe Ejecutivo que indica el estado de avance de las recomendaciones formuladas, y una evaluación en términos cualitativos y cuantitativos de los cambios implementados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio presenta a la SEGEGOB el informe de resultados finales de la implementación de las OIRS, aprobado por el Jefe de Servicio, en base a la Guía Metodológica 2006, el cual deberá incluir los siguientes aspectos:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resultado final de la implementación del Sistema de Gestión de las OIRS, identificando y justificando las brechas entre el resultado y los objetivos específicos del Plan y los ajustes propuestos en la etapa anterior.</li> <li>➤ Resultado del plan de difusión y propuestas para crecimiento paulatino y permanente de la difusión de OIRS y sus servicios.</li> <li>➤ Resultado de los indicadores de atención de usuarios, identificando y justificando brechas entre el resultado y la meta comprometida.</li> </ul> </li> <li>❑ El servicio presenta a la SEGEGOB el diseño del Programa de Seguimiento de las Recomendaciones formuladas a partir de los Resultados, aprobado por el Jefe de Servicio, que deberá incluir los siguientes aspectos:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recomendaciones derivadas de la implementación de las OIRS en el servicio, que permitan superar las brechas detectadas.</li> <li>➤ Actividades, identificando los plazos de ejecución y responsables.</li> <li>➤ Metas e indicadores de atención de usuarios/as con estándares iguales o mayores a los cumplidos.</li> </ul> </li> </ul>

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

SISTEMAS: OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS)

ETAPA V	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El Servicio aplica el Programa de Seguimiento de las recomendaciones formuladas en los Informes de Resultado de la implementación del Modelo OIRS, en base a Guía Metodológica, diseñado en la etapa anterior, e informa sus resultados a la SEGEGOB.</li> <li>❑ El Servicio perfecciona el Modelo OIRS pasando a un Modelo Integral de Atención de Usuarios, validado por SEGEGOB, con base a los resultados de la implementación y operación de las OIRS y la guía metodológica elaborada por SEGEGOB. El modelo Integral de Atención de Usuarios especifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Objetivos institucionales en materias de atención de usuarios vinculando los productos estratégicos del servicio con los compromisos Institucionales a nivel gubernamental.</li> <li>➤ Catastro de los bienes y/o servicios entregados a través de los dispositivos de información del servicio, tales como: teléfonos, call center, página web, oficina móvil de información u otros.</li> <li>➤ Metodología de trabajo para la articulación comunicacional de las OIRS con los dispositivos de información del servicio.</li> <li>➤ El plan de difusión de la atención de usuarios del servicio.</li> <li>➤ Indicadores de resultados para evaluar los objetivos planteados para el desarrollo del Modelo Integral, y metas para estos indicadores.</li> </ul> </li> <li>❑ El Servicio elabora un Programa de Trabajo para la aplicación del Modelo Integral de Atención de Usuarios en el año en curso y siguiente, y presenta informe a la SEGEGOB, el que incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Principales hitos de la implementación del Modelo Integral de Atención de Usuarios, vinculando comunicacionalmente los espacios de atención de usuarios al interior del servicio.</li> <li>➤ Cronograma de implementación, identificando las actividades, plazos y responsables.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio presenta a la SEGEGOB el Informe de resultados del Programa de Seguimiento de Recomendaciones comprometido, aprobado por el Jefe de Servicio, en base a lo estipulado en Guía Metodológica OIRS 2006.</li> <li>❑ El servicio presenta a la SEGEGOB el informe de Diagnóstico, Plan e Implementación Parcial del Modelo Integral de Atención al Usuario/a<sup>67</sup> en la institución, aprobado por el Jefe de Servicio, en base a lo estipulado en Guía Metodológica 2006. Este informe deberá incluir los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diagnóstico <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Definiciones Estratégicas de la institución, considerando su Misión, Objetivos Estratégicos, Productos Estratégicos y Clientes/Usuarios/Beneficiarios.</li> <li>○ Funciones y atribuciones del servicio en materias de atención de usuarios/as.</li> <li>○ Metas en la Política de Participación Ciudadana en Políticas Públicas e Igualdad y No Discriminación.</li> <li>○ Catastro de los espacios de atención del servicio (teléfonos, call center, sitios web, buzones, OIRS, móviles, otros).</li> <li>○ Tipificación de sus usuarios/as.</li> <li>○ Descripción de instrumentos de trabajo de acuerdo al Modelo Integral de Atención al Usuario/a: Metodologías de atención, sistema de registro de solicitudes, procedimientos para la atención y derivación –basados en flujograma- y planes de difusión.</li> <li>○ Descripción de instrumentos para la evaluación (encuestas para medir la satisfacción de los usuarios/as, informes de resultados, perfiles de usuarios más relevantes, otros).</li> <li>○ Diagnóstico de las competencias del personal encargado de la atención de público que incorpora el diagnóstico de personal de la OIRS desarrollado en la etapa II.</li> <li>○ Análisis de las variables anteriores para la detección de brechas, entre la realidad descrita y el Modelo Integral de Atención al Usuario/a y la Ley N° 19.880, explicados</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

<sup>67</sup> Las etapas 1, 2, 3 y 4 están contenidas en la 5 y 6, porque las OIRS implementadas en ese período son parte del Modelo Integral de Atención al Usuario/a.

	<p>en la Guía Metodológica 2006.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plan <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Objetivo general y específicos del Plan, para la superación de brechas detectadas y aplicación del Modelo Integral de Atención al Usuario/a.</li> <li>○ Cronograma de implementación, identificando -a partir de los objetivos- las actividades, plazos y responsables.</li> <li>○ Indicadores con metas para evaluar el desempeño de los espacios de atención.</li> </ul> </li> <li>➤ Implementación parcial <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Diseño del sistema de registro de atención al usuario/a.</li> <li>○ Resultados de la capacitación de los funcionarios de acuerdo al Modelo Integral de Atención al Usuario/a.</li> <li>○ Resultados parciales del plan de trabajo, a partir de los objetivos, metas e indicadores definidos.</li> </ul> </li> </ul>
--	--

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS  
 SISTEMAS: OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS)

ETAPA VI	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El Servicio implementa el Modelo Integral de Atención de Usuarios, validado por SEGEGOB, según Guía Metodológica, con base al programa de trabajo antes definido, para lo cual debe realizar al menos las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Implementa procedimientos que articulan comunicacionalmente los bienes y/o servicios entregados por las OIRS y los diferentes dispositivos de información del servicio.</li> <li>➤ Implementa el Plan de difusión de atención de usuarios del servicio.</li> <li>➤ Capacita a los funcionarios para asegurar el desempeño adecuado del Modelo Integral de Atención de Usuarios.</li> <li>➤ Actualiza, evalúa y analiza la información registrada en la Atención de Usuarios.</li> <li>➤ Mide los Indicadores de resultados para evaluar los objetivos planteados para el desarrollo del Modelo Integral.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El Servicio elabora Informe de Resultado de la implementación del Modelo Integral de Atención de Usuarios y lo presenta a la SEGEGOB, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informes Ejecutivos.</li> <li>➤ Identificación de Resultados y recomendaciones para los siguientes periodos.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El Servicio diseña el Programa de Seguimiento de las recomendaciones formuladas en los Informes de Resultado del Modelo Integral de Atención de usuarios e informa sus resultados a la SEGEGOB.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas<sup>68</sup>.</p>	<p><input type="checkbox"/> El servicio presenta a la SEGEGOB el informe de resultados de la implementación del Modelo Integral de Atención al Usuario/a<sup>69</sup>, con la aprobación del Jefe de Servicio, en base a lo estipulado en Guía Metodológica 2006, el cual deberá incluir los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resultado de la implementación del Modelo Integral de Atención al Usuario/a, de acuerdo a los objetivos comprometidos.</li> <li>➤ Análisis para la detección de brechas en la implementación del Modelo Integral de Atención al Usuario, para su mejoramiento continuo.</li> <li>➤ Resultados de los indicadores definidos, identificando y justificando las brechas entre el resultado y la meta comprometida.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio presenta a la SEGEGOB el Programa de Seguimiento de las recomendaciones derivadas del informe de resultados del Modelo Integral de Atención al Usuario/a, aprobado por el Jefe de Servicio, que deberá incluir los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recomendaciones derivadas de las brechas en la implementación del Modelo Integral de Atención al Usuario/a.</li> <li>➤ Los compromisos asumidos derivados de las recomendaciones formuladas, identificando los plazos de ejecución y responsables.</li> <li>➤ Metas e indicadores de atención de usuarios/as con estándares iguales o superiores a los cumplidos.</li> </ul>

68 En el caso particular que el servicio haya comprometido la etapa 6 en el PMG del año anterior y durante el presente año no haya comprometido la etapa 7 del sistema, correspondiente al Programa Marco Avanzado, deberá proponerla nuevamente como "objetivo de gestión", y se le exigirá el cumplimiento adicionalmente de este requisito.

69 Las etapas 1, 2, 3 y 4 están contenidas en la 5 y 6, porque las OIRS implementadas en ese período son parte del Modelo Integral de Atención al Usuario/a.

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS  
 SISTEMAS: OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS)

ETAPA VII	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El servicio prepara la certificación del sistema de Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias según la Norma ISO 9001:2000, la que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración de un Diagnóstico de los procesos del Sistema de Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias, necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, definiendo los requerimientos que emanan de las Normas ISO y que no se encuentran considerados en los procesos del Sistema de Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias.</li> <li>➤ Elaboración de un Plan para la preparación de la Certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema de Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias, incluyendo un Programa para llevar a cabo dicho Plan, el que debe definir actividades, responsables y fechas de desarrollo del Plan.</li> <li>➤ Implementación del Plan para la preparación de la certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema de Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias, el que debe incluir, al menos:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Manual de Calidad<sup>70</sup>.</li> <li>○ Ejecución de auditorías a los procesos del Sistema para detectar no conformidades<sup>71</sup> a la implementación.</li> <li>○ Incorporación de las correcciones a las no conformidades detectadas en las auditorías.</li> </ul> </li> </ul>	<p>❑ El servicio desarrolla el Plan<sup>72</sup> para la preparación de la Certificación,—que deberá contener, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diagnóstico de los procesos del Sistema Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), respecto a las exigencias definidas en la Norma ISO 9001:2000 que contempla al menos:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, correspondientes a requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema o a otros desarrollos del Servicio, y sus necesarias adecuaciones a la norma.</li> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, no considerados en los requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema.</li> </ul> </li> <li>➤ Programa de trabajo de implementación del Plan para la preparación de la Certificación, el que debe incluir:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Actividades<sup>73</sup>.</li> <li>○ Plazos.</li> <li>○ Responsables.</li> </ul> </li> <li>➤ Antecedentes respecto de la implementación del Plan para la preparación de la certificación el que debe incluir, al menos, lo siguiente:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Manual de Calidad</li> <li>○ Otros Manuales que el Servicio estime conveniente elaborar, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.</li> <li>○ Informe con resultados de auditorías de calidad, señalando:               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Profesionales del servicio que realizan las auditorías.</li> <li>▪ No conformidades detectadas.</li> <li>▪ Incorporación de las correcciones<sup>74</sup> a las no conformidades detectadas en la auditoría.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

70 Manual de Calidad: Herramienta que incluye a).- el alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión, b).- los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos, y c) una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.

71 Incumplimiento de un requisito de la Norma ISO 9001:2000 o un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente.

72 El Plan se desarrolla según la norma ISO 9001:2000, Manual de Referencia para la Implementación bajo norma ISO 9001:2000 y otros antecedentes técnicos referidos a la norma y a los requerimientos de capacitación en el servicio.

73 Dentro de las actividades que el Servicio deberá considerar para la Preparación de la Certificación está la capacitación del personal que trabaja en el desarrollo de los procesos del sistema de Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), específicamente en las competencias relativas a certificación bajo Norma ISO 9001:2000: Implementación y Certificación, Documentación para sistemas certificados bajo Norma ISO 9001:2000 y Auditorías Internas de Sistemas de Gestión de Calidad, según ISO 19011.

74 Esto incluye la detección de oportunidades de mejora para el sistema.

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

SISTEMAS: OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS)

ETAPA VIII	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ Certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema de Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias. El servicio solicita la Certificación a empresas certificadoras<sup>75</sup> para lo cual debe realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora<sup>76</sup> considerando, entre otros los requisitos definidos por DIPRES.</li><li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las no conformidades con la Norma ISO.</li><li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las No conformidades.</li><li>➤ Certificación<sup>77</sup> del Sistema según alcance definido.</li></ul>	<p>❑ El servicio desarrolla el proceso de solicitud de certificación bajo la norma ISO 9001:2000, el que incluye al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora considerando, entre otros los requisitos definidos DIPRES.</li><li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las No Conformidades con la Norma ISO.</li><li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las No Conformidades.</li><li>➤ Certificación<sup>77</sup> del Sistema según alcance definido.</li></ul>

<sup>75</sup> Los organismos certificadores deben estar acreditados en el Instituto Nacional de Normalización (INN) ) y/o en un miembro de la Internacional Accreditation Forum (IAF) u otro organismo que agrupe acreditadores en normas ISO 9001-2000.

<sup>76</sup> La empresa certificadora no debe tener ninguna relación con la empresa que realizó la implementación de la certificación.

<sup>77</sup> La duración de la certificación será de 3 años, período en el cual el servicio debe mantener los estándares de sus procesos certificados, los cuales serán auditados anualmente, a través de las auditorías de mantención realizadas por la empresa certificadora.

MEDIO DE VERIFICACIÓN

Organismo Técnico Validador: Proyecto de Reforma y Modernización del Estado (PRYME) – Secretaría General de la Presidencia (SEGPRES).

Etapa I

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios, que requieren información de otros Servicios Públicos y que son de ejecución directa; de los procesos de soporte institucional; y de los canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia, sujetos a la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>78</sup>.

Etapa II

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios, que requieren información de otros Servicios Públicos y que son de ejecución directa; de los procesos de soporte institucional y de los canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia, sujetos a la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>78</sup>.
- Plan de mejoramiento y uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos que requieren información de otros Servicios Públicos y que son de ejecución directa (incluyendo nuevos productos, si corresponde), procesos de soporte institucional, canales tecnológicos de participación ciudadana .
- Programa de trabajo para la implementación del Plan de Mejoramiento y uso de TIC.

Etapa III

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios, que requieren información de otros Servicios Públicos y que son de ejecución directa; de los procesos de soporte institucional y de los canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia, sujetos a la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>78</sup>.
- Plan de mejoramiento y uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos, que requieren información de otros Servicios Públicos y que son de ejecución directa (incluyendo nuevos productos, si corresponde), procesos de soporte institucional, canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia.
- Programa de trabajo para la implementación del Plan de Mejoramiento y uso de TIC.
- Implementación realizada de acuerdo al Programa de Trabajo y las especificaciones definidas en el Plan de mejoramiento y uso de TIC, sujetos a la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>78</sup>.
- Programa de seguimiento de la implementación.
- Difusión realizada a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios sobre el mejoramiento y uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), sus procesos de soporte institucional y los canales tecnológicos de participación ciudadana – transparencia.

Etapa IV

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios, que requieren información de otros Servicios Públicos y que son de ejecución directa; de los procesos de soporte institucional y de los canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia, sujetos a la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>78</sup>.
- Plan de mejoramiento y uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos, que requieren información de otros Servicios Públicos y que son de ejecución directa (incluyendo nuevos productos, si corresponde), procesos de soporte institucional, canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia.

<sup>78</sup> 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 Leyes siguientes: Ley N° 19628 sobre protección de la vida privada y datos personales, Ley N° 19799 sobre documentos electrónicos y firma electrónica, Ley N° 19880 sobre bases de procedimiento administrativo.

#### MEDIO DE VERIFICACIÓN

- Programa de trabajo para la implementación del Plan de Mejoramiento y uso de TIC.
- Implementación realizada de acuerdo al Programa de Trabajo y las especificaciones definidas en el Plan de mejoramiento y uso de TIC, sujetos a la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>78</sup>.
- Programa de seguimiento de la implementación.
- Difusión realizada a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios sobre el mejoramiento y uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), sus procesos de soporte institucional y los canales tecnológicos de participación ciudadana – transparencia.
- Evaluación de resultados de la implementación del Plan de Mejoramiento y uso de TIC, además de propuesta de recomendaciones, sujetos a la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>78</sup>.

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS  
SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El servicio elabora un Diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios<sup>79</sup>, los procesos de soporte institucional y de los canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia, sujetos a la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>81</sup> desde la perspectiva de su mejoramiento y el uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) y presenta informe al PRYME - SEGPRES para su validación. Para esto el servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identifica los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) que requieren información de otros Servicios Públicos.</li> <li>➤ Identifica y analiza los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios); los procesos de soporte institucional y los canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia, que deben incorporar modificaciones para su mejoramiento y uso de TIC.</li> </ul>	<p>❑ La institución presenta al PRYME-SEGPRES el informe de diagnóstico de la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios, que requieren información de otros Servicios Públicos y que son de ejecución directa; de los procesos de soporte institucional y de los canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia, desde la perspectiva de su mejoramiento mediante el uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), en base a lo estipulado en la Guía Metodológica de Gobierno Electrónico elaborada por PRYME-SEGPRES. Este informe deberá incluir al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificación y selección de los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios), que requieren información de otros Servicios Públicos; y su justificación. Presentando: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Las instituciones que participan en los procesos seleccionados.</li> <li>○ Antecedentes respecto de los requerimientos de información de la Institución a otros Servicios Públicos.</li> </ul> </li> <li>➤ Identificación de los procesos de provisión de los productos estratégicos y los procesos de soporte institucional: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ en los que corresponda incorporar mejoras utilizando TIC (incluyendo aquellos que registran algún avance).</li> <li>○ en los que no corresponda incorporar mejoras utilizando TIC.</li> </ul> </li> <li>➤ Identificación y análisis de los canales tecnológicos que permitan facilitar la transparencia y participación ciudadana.</li> <li>➤ Selección de los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios), susceptibles de mejorar usando TIC y su justificación. Considere en forma adicional los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Uso de Firma Electrónica en la institución<sup>80</sup>.</li> <li>○ Normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>81</sup>.</li> </ul> </li> </ul>

79 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 2006, actualizada según corresponda.

80 El uso de firma electrónica se ordena bajo las especificaciones establecidas en el Instructivo Presidencial N° 6 del 10 de junio de 2004.

81 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 Leyes siguientes: Ley N° 19628 sobre protección de la vida privada y datos personales, Ley N° 19799 sobre documentos electrónicos y firma electrónica, Ley N° 19880 sobre bases de procedimiento administrativo.

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identifica en forma precisa las modificaciones a los procesos de provisión de los productos estratégicos de la institución, que utilizarán TIC, de modo de mejorar los servicios e información a los ciudadanos, considerando aspectos tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Características de los productos.</li> <li>○ Provisión y/o modo de acceso.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Selección de los procesos de soporte institucional susceptibles de mejorar usando TIC y su justificación. Considere en forma adicional los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mecanismos para promover el uso de Factura Electrónica por parte de los proveedores de la institución.</li> <li>○ Uso de Firma Electrónica en la institución.</li> <li>○ Normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>81</sup>.</li> </ul> </li> <li>➤ Identificación, descripción y análisis de las actividades asociadas a los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios), y de los procesos de soporte institucional seleccionados, el que deberá incluir al menos las dificultades u obstáculos observados en los procesos analizados, además de las brechas a cubrir para cumplir con la normativa vigente relativa a al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>81</sup>.</li> <li>➤ Presentación de las modificaciones a los procesos de provisión seleccionados que utilizarán TIC, considerando: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Características de los productos estratégicos.</li> <li>○ Provisión y/o modo de acceso</li> <li>○ Uso de Firma Electrónica</li> <li>○ Normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>81</sup>.</li> <li>○ Análisis de las modificaciones propuestas en términos de los beneficios que incorporan y los costos asociados a las alternativas tecnológicas que hacen factible la implementación de las modificaciones.</li> </ul> </li> <li>➤ Presentación de las modificaciones a los procesos de soporte institucional que utilizarán TIC, considerando: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Relevancia de los procesos</li> <li>○ Necesidad de operar con otras instituciones para desarrollar estos procesos.</li> <li>○ Uso de Firma Electrónica</li> <li>○ Incorporación de los mecanismos que permiten recepcionar Facturas Electrónicas de proveedores<sup>82</sup>.</li> <li>○ Normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>81</sup>.</li> <li>○ Análisis de las modificaciones propuestas en términos de los beneficios y costos asociados a las alternativas tecnológicas que hacen factible la implementación de las modificaciones.</li> </ul> </li> <li>➤ Presentación de las modificaciones y/o nuevos desarrollos de canales tecnológicos que facilitan la transparencia y participación ciudadana<sup>83</sup> considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Características de los canales actuales.</li> </ul> </li> </ul>

82 Se debe considerar, para el uso interno de este mecanismo, la utilización del software y asesoría entregados por el SII. Además, se deben considerar las instrucciones impartidas en el oficio N° 341 (30.03.04) por el Ministerio de Hacienda y de la Secretaría General de la Presidencia.

83 En el caso específico de desarrollo o modificación de sitios web, se solicita utilizar la “Guía para Desarrollo de Sitios Web” elaborada por la SEGEGOB.

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identifica en forma precisa las modificaciones a los procesos de soporte institucional que utilizarán TIC, considerando aspectos tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Relevancia de los procesos.</li> <li>○ Modo de acceso.</li> </ul> </li>   <li>➤ Identifica en forma precisa las modificaciones y/o creación de canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia, considerando al menos, aspectos tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Información para conocimiento público, definida según criterios de pertinencia y relevancia.</li> <li>○ Mecanismo de interacción con la ciudadanía.</li> <li>○ Requisitos establecidos por leyes y normativas sobre transparencia y participación ciudadana.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nivel de utilización de los canales actuales por parte de los clientes/usuarios/beneficiarios.</li> <li>○ Información para conocimiento público, definida según criterios de pertinencia y relevancia.</li> <li>○ Requisitos establecidos por leyes y normativas sobre transparencia y participación ciudadana.</li> <li>○ Normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>81</sup>.</li> </ul>

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS  
 SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO

ETAPA II	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ De acuerdo al Diagnóstico, el servicio elabora el Plan de mejoramiento y uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (incluyendo nuevos productos, si corresponde), procesos de soporte institucional y canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia, sujetos a la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>81</sup>, aprobado por el jefe de servicio, y presenta informe al PRYME - SEGPRES para su validación.</li> <li>❑ De acuerdo al Plan, el servicio elabora un Programa de Trabajo y lo presenta al PRYME-SEGPRES para su validación, incluyendo:           <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los principales hitos, cronograma de trabajo, los plazos y los responsables de la implementación.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ La institución presenta al PRYME-SEGPRES el informe del Plan de mejoramiento y uso de TIC, el cual deberá incluir al menos los siguientes aspectos:           <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Objetivo general del Plan de mejoramiento y uso de TIC.</li> <li>➤ Presentación del conjunto de iniciativas o proyectos asociados a:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Modificaciones a procesos de provisión de los productos estratégicos de la institución.</li> <li>○ Modificaciones a procesos de soporte institucional.</li> <li>○ Modificaciones y/o nuevos desarrollos de canales tecnológicos que facilitan la transparencia y participación ciudadana.</li> </ul> </li> <li>➤ Identificación de iniciativas o proyectos priorizados por la institución y su justificación.</li> <li>➤ Objetivos específicos del Plan de mejoramiento y uso de TIC, asociados a las iniciativas o proyectos priorizados.</li> <li>➤ Diseño de indicadores de gestión y su meta.</li> <li>➤ Programa de trabajo que incluya:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hitos principales.</li> <li>○ Cronograma de trabajo de acuerdo a las acciones definidas.</li> <li>○ Plazos y responsables de la implementación.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS  
 SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO

ETAPA III	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio diseña un Programa de Seguimiento para la implementación del Programa de Trabajo propuesto en la etapa anterior y presentado al PRYME - SEGPRES para su validación.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio implementa el Programa de Trabajo para el desarrollo del Plan de mejoramiento y uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (incluyendo nuevos productos, si corresponde), procesos de soporte institucional y canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia, sujetos a la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>81</sup> y elabora un informe de los resultados de la aplicación del Programa de Trabajo, que debe considerar al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Análisis de la implementación realizada.</li> <li>➤ Evaluación de los resultados.</li> <li>➤ Recomendaciones.</li> <li>➤ Compromisos que surgen de las recomendaciones.</li> <li>➤ Responsables de los compromisos asumidos y los plazos.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio difunde a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios sobre el mejoramiento y uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), sus procesos de soporte institucional y los canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia.</p>	<p><input type="checkbox"/> Programa de Seguimiento que incorpore antecedentes relevantes que permitan el control de la ejecución del Programa de Trabajo ya propuesto y de los resultados parciales de la implementación.</p> <p><input type="checkbox"/> La institución presenta al PRYME-SEGPRES el informe de la implementación realizada de acuerdo al Programa de Trabajo y las especificaciones definidas en el Plan de mejoramiento y uso de TIC y el programa de Seguimiento de la implementación. Este informe deberá incluir al menos los siguientes considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Análisis de la implementación realizada de acuerdo a lo establecido en el Programa de Trabajo, considerando:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Actividades desarrolladas, analizando éstas en términos del tiempo y recursos utilizados.</li> <li>○ Dificultades y holguras encontradas para la implementación de las actividades, atribuibles a factores externos e internos.</li> <li>○ Resultados parciales de los indicadores de gestión diseñados en el Plan de Mejoramiento, si corresponde.</li> <li>○ Descripción y justificación de eventuales modificaciones a lo programado originalmente de acuerdo a los resultados obtenidos.</li> </ul> </li> <li>➤ Recomendaciones derivadas de la implementación del Plan.</li> <li>➤ Compromisos asociados a las recomendaciones derivadas de la implementación.</li> <li>➤ Plazos, responsables e indicadores para medir su cumplimiento.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Presenta el(los) mecanismo(s) utilizado(s) para la difusión a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios sobre el mejoramiento y uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), sus procesos de soporte institucional y los canales tecnológicos de participación ciudadana y transparencia, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Público objetivo a quien están dirigidas las iniciativas o proyectos implementados.</li> <li>➤ Mensaje central que debe ser conocido por el público objetivo.</li> <li>➤ Canales de comunicación escogidos para difundir el mensaje.</li> <li>➤ Fecha de ejecución de las actividades consideradas en la difusión.</li> </ul>

AREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS  
 SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO

ETAPA IV	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio elabora un informe de los resultados y recomendaciones de la implementación efectuada según lo establecido en el Programa de Trabajo, sujetos a la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico<sup>81</sup> y lo presenta al PRYME - SEGPRES para su validación, incluyendo:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informes Ejecutivos.</li> <li>➤ Evaluación de las modificaciones incorporadas en la provisión de los productos que utilizan TIC.</li> <li>➤ Compromisos asociados a las recomendaciones y los plazos de incorporación.</li> <li>➤ Resultado de la medición de los indicadores.</li> </ul> </li> <li>❑ El servicio implementa aquellos aspectos del Plan que corresponda, no incorporados en el programa de trabajo de la etapa anterior.</li> <li>❑ El servicio deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ La institución presenta al PRYME-SEGPRES el informe de los resultados y recomendaciones de la implementación efectuada del Plan de mejoramiento y uso de TIC, que deberá incluir al menos los siguientes aspectos:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Evaluación de las modificaciones incorporadas, de acuerdo al cumplimiento de los objetivos específicos del plan y de los indicadores definidos, incluyendo la evaluación de los resultados de los compromisos.</li> <li>➤ Nuevos compromisos asociados a las recomendaciones y los plazos de implementación, que surjan producto de la evaluación, si corresponde.</li> <li>➤ Resultados de la medición de los indicadores, identificando y justificando brechas entre el resultado efectivo y lo planificado.</li> <li>➤ Aspectos del Plan no incorporados en el programa de trabajo de la etapa anterior, con el objeto de identificar propuestas de mejora para mantener o mejorar el nivel de desarrollo del sistema.</li> </ul> </li> </ul>

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
SISTEMA: PLANIFICACIÓN/ CONTROL DE GESTIÓN

Organismo Técnico Validador: Dirección de Presupuestos (DIPRES)

Etapa I

Informe<sup>84</sup> que deberá incluir lo siguiente:

- Definiciones estratégicas del servicio.

Etapa II

Informe<sup>84</sup> que deberá incluir lo siguiente:

- Definiciones estratégicas del Servicio.
- Diseño del Sistema de Información para la Gestión.

Etapa III

Informe<sup>84</sup> que deberá incluir lo siguiente:

- Definiciones estratégicas del Servicio.
- Diseño del Sistema de Información para la Gestión.
- Resultados de los indicadores de desempeño del Sistema Información de Gestión (SIG).

Etapa IV

Informe<sup>84</sup> que deberá incluir lo siguiente:

- Definiciones estratégicas del Servicio.
- Diseño del Sistema de Información para la Gestión.
- Resultados de los indicadores de desempeño del Sistema Información de Gestión (SIG).
- Formulario de Indicadores de Desempeño del Servicio presentados en el proyecto de ley de Presupuestos del año siguiente.

Etapa V

Informe<sup>84</sup> que deberá incluir lo siguiente:

- Definiciones Estratégicas del Servicio.
- Diseño del Sistema de Información para la Gestión.
- Resultados de los indicadores de desempeño del Sistema Información de Gestión (SIG).
- Formulario de Indicadores de Desempeño del Servicio presentados en el proyecto de ley de Presupuestos del año siguiente incluyendo la priorización.

Etapa VI

Informe<sup>84</sup> que deberá incluir lo siguiente:

- Definiciones estratégicas del Servicio.
- Diseño del Sistema de Información para la Gestión.
- Resultados de los indicadores de desempeño del Sistema Información de Gestión (SIG).
- Formulario de Indicadores de Desempeño del Servicio presentados en el proyecto de ley de Presupuestos del año siguiente incluyendo la priorización.
- Resultados de los indicadores de desempeño presentados en la formulación del proyecto de ley de presupuestos del año anterior incluyendo el grado de cumplimiento.
- Programa de Seguimiento de los compromisos.
- Manual de Procedimientos de Mantenimiento del Sistema de Información para la Gestión SIG<sup>85</sup>.

84 El Informe debe ser aprobado por el Jefe de Servicio

Etapa VII

Carta del Jefe de Servicio que informa respecto del cumplimiento del Plan para la implementación de la Certificación, la que deberá incluir lo siguiente:

- Que se elaboró el Manual de Calidad.
- Que se elaboraron otros Manuales que el Servicio estimó conveniente elaborar, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.
- Que se realizaron las auditorías internas de calidad y se cuenta con un Informe con resultados de éstas, señalando: no conformidades detectadas e incorporación de sus correcciones.
- Resultados de los indicadores de desempeño presentados en la formulación del proyecto de ley de presupuestos del año anterior incluyendo el grado de cumplimiento.
- Programa de Seguimiento de los compromisos.

Etapa VIII

- Certificado del sistema bajo Norma ISO 9001:2000, según alcance definido.

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN/ CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA I	REQUISITOS TECNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio establece la misión, objetivos estratégicos, productos estratégicos (bienes y/o servicios)</p> <p>Define la misión considerando los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Ámbito actual donde opera el servicio y los cambios esperados futuros, lo que requiere conocer previamente:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Los productos estratégicos (bienes y/o servicios) otorgados a los clientes / beneficiarios / usuarios de la institución.</li> <li>○ La estructura organizacional y las funciones específicas.</li> <li>○ Los sistemas de información utilizados en la institución.</li> </ul> </li> <li>➤ La legislación que enmarca su misión.</li> <li>➤ Las percepciones del equipo directivo y los funcionarios del servicio.</li> <li>➤ La opinión de los clientes del servicio.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> El servicio presenta a DIPRES el informe de las definiciones estratégicas de la institución, que deberá contener, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Misión y objetivos estratégicos.</li> <li>➤ Clientes/usuarios/beneficiarios,</li> <li>➤ Productos (bienes o servicios ) Estratégicos</li> <li>➤ Misión y objetivos estratégicos en consistencia con los clientes/usuarios/beneficiarios y con los productos estratégicos.</li> <li>➤ Las percepciones del equipo directivo y los funcionarios del servicio.</li> <li>➤ La opinión de los clientes del servicio</li> </ul>

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN/ CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA II	REQUISITOS TECNICOS
<p>❑ El servicio diseña el Sistema de Información para la Gestión (SIG), el que incluye :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definición de centros de responsabilidad (centros de costos), en base a las declaraciones estratégicas definidas, considerando los siguientes criterios:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Relevante para los objetivos de la institución.</li> <li>○ Dispone de cierto grado de autonomía en la asignación y el uso de los recursos.</li> <li>○ Existe un ejecutivo responsable por su desempeño.</li> <li>○ Genera información .</li> </ul> </li> <li>➤ Identificación de indicadores de desempeño para medir el logro en la entrega de productos estratégicos (bienes y/o servicios), por centro de responsabilidad, en las dimensiones Eficiencia, Eficacia, Economía y Calidad y en los ámbitos de proceso, producto y resultado.</li> <li>➤ Identificación de indicadores para medir el desempeño de productos de Gestión Interna relevantes para la entrega de productos estratégicos (bienes y/o servicios) por centro de responsabilidad, en las dimensiones Eficiencia, Eficacia, Economía y Calidad.</li> <li>➤ Identificación de la información relevante para la construcción de indicadores de desempeño.</li> <li>➤ Diseño de los mecanismos e instrumentos de recolección y sistematización de la información para la construcción de indicadores de desempeño.</li> </ul>	<p>❑ El servicio presenta a DIPRES el informe del diseño del Sistema de Información para la Gestión (SIG), aprobado por el Jefe de Servicio, que deberá contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Centros de responsabilidad definidos, los que deben cumplir con:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ser relevantes (según las definiciones estratégicas de la Etapa I).</li> <li>○ Disponer de cierto grado de autonomía presupuestaria.</li> <li>○ Tener un ejecutivo responsable por su gestión.</li> <li>○ Generar información relevante para la medición de indicadores.</li> </ul> </li> <li>➤ Los centros de responsabilidad deberán definir los indicadores de desempeño<sup>86</sup> relevantes:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ En las dimensiones de eficiencia, eficacia, economía y calidad<sup>87</sup>.</li> <li>○ En los ámbitos de control: proceso, producto y resultado<sup>88</sup>.</li> <li>○ Señalando correctamente la fórmula de cálculo.</li> <li>○ Señalando el producto (bien y/o servicio) estratégico (o subproducto) al que se vincula.</li> <li>○ Señalando el medio de verificación.</li> <li>○ Señalando las áreas de gestión incorporadas en el PMG y/u otras áreas de gestión relevantes para la institución</li> <li>○ Señalando el porcentaje del gasto institucional que cuenta con indicadores de desempeño.</li> </ul> </li> <li>➤ Identificación de la información específica relevante para la construcción de indicadores de desempeño, de acuerdo al Medio de verificación.</li> <li>➤ 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.</li> <li>➤ Señalar los mecanismos e instrumentos de recolección y sistematización de la información para la construcción de indicadores que se van a medir.</li> <li>➤ Justificación de las modificaciones a las definiciones estratégicas definidas en la etapa anterior, si corresponde.</li> </ul>

86 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.

87 Ver Guía Metodológica de Indicadores de Gestión, en [www.dipres.cl](http://www.dipres.cl)

88 Ver Notas Técnicas de Indicadores de Desempeño.

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN/ CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA III	REQUISITOS TECNICOS
<p>❑ El servicio tiene en funcionamiento el SIG, mide los indicadores de desempeño construidos e identifica aspectos del sistema necesarios de ajustar para su pleno funcionamiento.</p>	<p>❑ El servicio presenta a DIPRES el informe del funcionamiento del Sistema de Información para la Gestión, que deberá contener, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La identificación de los aspectos del sistema necesarios de ajustar para el pleno funcionamiento del sistema de información, si corresponde considerando al menos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Modificaciones a uno o más aspectos del Sistema de Información diseñado</li> <li>○ Incorporar nuevos indicadores de desempeño</li> </ul> </li> <li>➤ Las mediciones de los indicadores de desempeño elaborados e identificados a ser medidos en el año en la Etapa II (nuevos y existentes).</li> </ul>

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN/ CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA IV	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio tiene en pleno funcionamiento el SIG y presenta los indicadores de desempeño en la formulación de Presupuesto.</p>	<p><input type="checkbox"/> El servicio presenta a DIPRES el informe del pleno funcionamiento del SIG, que deberá contener, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los aspectos del sistema corregidos o modificados.</li> <li>➤ Los indicadores de desempeño eliminados y/o corregidos y su fundamentación.</li> <li>➤ Las mediciones de los indicadores de desempeño elaborados e identificados a ser medidos en el año en las etapas anteriores . (nuevos y existentes)</li> <li>➤ Los reportes del SIG utilizados en los procesos de toma de decisión deberán considerar al menos lo siguiente:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tener una periodicidad adecuada a las necesidades de información para la toma de decisiones.</li> <li>○ Incorporar Análisis de los resultados de los indicadores.</li> <li>○ 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).</li> <li>○ Resumen Ejecutivo del Reporte.</li> </ul> </li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio presenta a DIPRES en formato establecido las definiciones estratégicas y los indicadores de desempeño del SIG relevantes para ser presentados en la formulación del Proyecto de Ley de Presupuestos para el año siguiente, por DIPRES y deberá cumplir con señalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definiciones estratégicas (Misión, objetivos estratégicos, productos (bienes y/o servicios) y clientes/usuarios/beneficiarios).</li> <li>➤ Nombre del indicador de desempeño, por dimensión y ámbito de control.</li> <li>➤ Fórmula o algoritmo de cálculo (Unidad de medida, periodicidad o frecuencia).</li> <li>➤ Productos (bienes o servicios) estratégicos al que se vincula.</li> <li>➤ Medios de verificación.</li> </ul>

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN/ CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA V	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El Servicio presenta los indicadores de desempeño y sus metas en la formulación del presupuesto, el que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Priorización de los indicadores con sus respectivos ponderadores.</li> <li>➤ Medios de Verificación.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> El servicio presenta a DIPRES en formato establecido las definiciones estratégicas y los indicadores de desempeño del SIG relevantes para ser presentados en la formulación del Proyecto de Ley de Presupuestos para el año siguiente, por DIPRES y deberá cumplir con señalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definiciones estratégicas (Misión, objetivos estratégicos, productos (bienes y/o servicios) y clientes/usuarios/beneficiarios).</li> <li>➤ Nombre del indicador de desempeño, por dimensión y ámbito de control<sup>86</sup>.</li> <li>➤ Fórmula o algoritmo de cálculo (Unidad de medida, periodicidad o frecuencia).</li> <li>➤ Los productos estratégicos del servicio que cuentan con indicadores de desempeño</li> <li>➤ La justificación o fundamentación técnica de los productos estratégicos que no cuentan con indicadores de desempeño</li> <li>➤ Los Productos (bienes o servicios) relevantes o estratégicos al que se vincula.</li> <li>➤ La priorización de los indicadores con sus respectivos ponderadores</li> <li>➤ El porcentaje del gasto total ejecutado que está siendo medido por los productos estratégicos que cuentan con indicadores de desempeño</li> <li>➤ Medios de verificación</li> </ul>

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN/ CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA VI	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El Servicio cumple en un rango de 90% a 100%, con el promedio ponderado de las metas de los indicadores de desempeño presentados en la formulación del presupuesto de la etapa anterior.</li>   <li>• El servicio elabora un manual de procedimientos de mantención del Sistema de Información para la Gestión SIG<sup>85</sup>, el que incluye al menos lo siguiente:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Antecedentes de:                                 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sistema de Información.</li> <li>○ Mecanismos de recolección de datos y entrega de información.</li> </ul> </li> <li>➤ Antecedentes de reportes y usos del sistema.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio presenta a DIPRES un informe con el grado de cumplimiento de los indicadores de desempeño presentados en la formulación presupuestaria del año anterior, considerando lo señalado en las etapas anteriores, cumpliendo con señalar lo siguiente:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fundamentación de los resultados de los indicadores de desempeño.</li> <li>➤ Las recomendaciones que surgen del análisis de los resultados de los indicadores.</li> <li>➤ Los compromisos asumidos derivados de las recomendaciones formuladas, identificando los plazos de ejecución, responsables e indicadores para medir su cumplimiento</li> <li>➤ Programa de seguimiento de los compromisos producto del cumplimiento de los indicadores de desempeño incluyendo plazos y responsables.</li> </ul> </li>   <li>❑ El servicio presenta a DIPRES el Manual de Procedimientos de Mantención del SIG, el que incluye al menos lo siguiente:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bases de datos u otros instrumentos de información utilizados, ubicación institucional y responsable por su mantenimiento.</li> <li>➤ Mecanismos de recolección de datos, periodicidad y unidades responsables por la entrega de la información.</li> <li>➤ Tipos de reportes generados por el SIG, periodicidad y destinatarios.</li> <li>➤ Mecanismos de modificación del SIG, responsables y control de cambios en los documentos.</li> </ul> </li> </ul>

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN/ CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA VII	REQUISITOS TECNICOS
<p>❑ El servicio prepara la certificación del sistema de Planificación y Control de Gestión, según la Norma ISO 9001:2000, la que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración de un Diagnóstico de los procesos del sistema de Planificación y Control de Gestión, necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, definiendo los requerimientos que emanan de las Normas ISO y que no se encuentran considerados en los procesos del sistema de Planificación y Control de Gestión.</li> <li>➤ Elaboración de un Plan para la preparación de la Certificación de los procesos asociados al desarrollo del sistema de Planificación y Control de Gestión, incluyendo un Programa para llevar a cabo dicho Plan, el que debe definir actividades, responsables y fechas de desarrollo del Plan.</li> <li>➤ Implementación del Plan para la preparación de la certificación de los procesos asociados al desarrollo del sistema de Planificación y Control de Gestión, el que debe incluir, al menos:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Manual de Calidad<sup>89</sup>.</li> <li>○ Ejecución de auditorías a los procesos del sistema para detectar no conformidades<sup>90</sup> a la implementación.</li> <li>○ Incorporación de las correcciones a las no conformidades detectadas en las auditorías.</li> </ul> </li> </ul>	<p>❑ El servicio desarrolla el Plan<sup>91</sup> para la preparación de la Certificación, que deberá contener, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diagnóstico de los procesos del Sistema de Planificación y Control de Gestión, respecto a las exigencias definidas en la Norma ISO 9001:2000 que contempla al menos:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, correspondientes a requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema u a otros desarrollos del Servicio, y sus necesarias adecuaciones a la norma.</li> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, no considerados en los requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema.</li> </ul> </li> <li>➤ Programa de trabajo de implementación del Plan para la preparación de la Certificación, el que debe incluir:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Actividades<sup>92</sup>.</li> <li>○ Plazos.</li> <li>○ Responsables.</li> </ul> </li> <li>➤ Antecedentes respecto de la implementación del Plan para la preparación de la certificación el que debe incluir, al menos, lo siguiente:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Manual de Calidad</li> <li>○ Otros Manuales que el Servicio estime conveniente elaborar, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.</li> <li>○ Informe con resultados de auditorías de calidad, señalando:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Profesionales del servicio que realizan las auditorías.</li> <li>▪ No conformidades detectadas.</li> <li>▪ Incorporación de las correcciones<sup>93</sup> a las no conformidades detectadas en la auditoría.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

89 Manual de Calidad: Herramienta que incluye a).- el alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión, b).- los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos, y c) una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.

90 Incumplimiento de un requisito de la Norma ISO 9001:2000 o un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente.

91 El Plan se desarrolla según la norma ISO 9001:2000, Manual de Referencia para la Implementación bajo norma ISO 9001:2000 y otros antecedentes técnicos referidos a la norma y a los requerimientos de capacitación en el servicio.

92 Dentro de las actividades que el Servicio deberá considerar para la Preparación de la Certificación está la capacitación del personal que trabaja en el desarrollo de los procesos del sistema de Planificación y Control de Gestión, específicamente en las competencias relativas a certificación bajo Norma ISO 9001:2000: Implementación y Certificación, Documentación para sistemas certificados bajo Norma ISO 9001:2000 y Auditorías Internas de Sistemas de Gestión de Calidad, según ISO 19011.

93 Esto incluye la detección de oportunidades de mejora para el sistema.

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN/ CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA VIII	REQUISITOS TECNICOS
<p>❑ Certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema de Planificación y Control de Gestión. El Servicio solicita la Certificación a empresas certificadoras<sup>94</sup> para lo cual debe realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora<sup>95</sup> considerando, entre otros los requisitos definidos por DIPRES.</li> <li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las No Conformidades con la Norma ISO.</li> <li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las No Conformidades.</li> <li>➤ Certificación<sup>96</sup> del Sistema según alcance definido.</li> </ul>	<p>❑ El servicio desarrolla el proceso de solicitud de certificación bajo la norma ISO 9001:2000, el que incluye al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora considerando, entre otros los requisitos definidos DIPRES.</li> <li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las No Conformidades con la Norma ISO.</li> <li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las No Conformidades.</li> <li>➤ Certificación<sup>96</sup> del Sistema según alcance definido.</li> </ul>

94 Los organismos certificadoros deben estar acreditados en el Instituto Nacional de Normalización (INN) ) y/o en un miembro de la Internacional Accreditation Forum (IAF) u otro organismo que agrupe acreditadores en normas ISO 9001-2000.

95 La empresa certificadora no debe tener ninguna relación con la empresa que realizó la implementación de la certificación.

96 La duración de la certificación será de 3 años, período en el cual el servicio debe mantener los estándares de sus procesos certificados, los cuales serán auditados semestral o anualmente, a través de las auditorías de mantención realizadas por la empresa certificadora.

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTION TERRITORIAL INTEGRADA  
SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

#### MEDIO DE VERIFICACIÓN

Organismo Técnico Validador : Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG )

##### Etapa I

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Resolución exenta u otro documento oficial del Jefe de servicio creando la unidad 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 Reuniones de los Comités de Auditoría Ministerial y Regional

##### Etapa II

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Resolución exenta u otro documento oficial del Jefe de servicio creando la unidad 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 Reuniones de los Comités de Auditoría Ministerial y Regional
- Diagnóstico de los procesos de riesgo de la institución para el año corriente<sup>97</sup>.
- Plan Trienal (Trienio tres años siguientes<sup>98</sup>) y Plan para el año siguiente con el desarrollo de los objetivos institucionales, ministeriales y gubernamentales para cada uno de ellos.
- Respuesta a todos los requerimientos de información que formule el CAIGG en materias de gestión institucional.

##### Etapa III

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Resolución exenta u otro documento oficial del Jefe de servicio creando la unidad 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 Reuniones de los Comités de Auditoría Ministerial y Regional
- Diagnóstico de los procesos de riesgo de la institución para el año corriente<sup>97</sup>.
- Plan Trienal (Trienio tres años siguientes<sup>98</sup>) y Plan para el año siguiente con el desarrollo de los objetivos institucionales, ministeriales y gubernamentales para cada uno de ellos.
- Respuesta a todos los requerimientos de información que formule el CAIGG en materias de gestión institucional.
- Programación de cada auditoría
- Información mensual de los avances de auditoría
- 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

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Resolución exenta u otro documento oficial del Jefe de servicio creando la unidad 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 Reuniones de los Comités de Auditoría Ministerial y Regional
- Diagnóstico de los procesos de riesgo de la institución para el año corriente<sup>97</sup>.
- Plan Trienal (Trienio tres años siguientes<sup>98</sup>) y Plan para el año siguiente con el desarrollo de los objetivos institucionales, ministeriales y gubernamentales para cada uno de ellos.
- Respuesta a todos los requerimientos de información que formule el CAIGG en materias de gestión institucional.

<sup>97</sup> El año corriente corresponde al año 2006

<sup>98</sup> Corresponde al trienio 2007, 2008 y 2009

- Programación de cada auditoría
- Información mensual de los avances de auditoría
- 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, Programa de Seguimiento, Resultados del Programa de Seguimiento; Conclusiones y nuevas recomendaciones, si las hubiere.

#### Etapa V<sup>99</sup>

Carta del Jefe de Servicio que informa respecto del cumplimiento del Plan para la implementación de la Certificación, la que deberá incluir lo siguiente:

- Que se elaboró el Manual de Calidad.
- Que se elaboraron otros Manuales que el Servicio estimó conveniente elaborar, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.
- Que se realizaron las auditorías de calidad y se cuenta con un Informe con resultados de éstas, señalando: Errores u omisiones detectadas e Incorporación de modificaciones detectadas en la auditoría.

#### Etapa VI

- Certificado del sistema bajo Norma ISO 9001:2000, según alcance definido.

---

<sup>99</sup> El Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno comunicará formalmente los requisitos técnicos de las etapas I a IV a evaluar.

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTION TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio crea formalmente la Unidad de Auditoría Interna, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La Unidad de Auditoría Interna depende directamente del Jefe de Servicio.</li> <li>➤ La misión y los objetivos de la Unidad de Auditoría Interna se definen en concordancia con las orientaciones estratégicas del servicio y las normativas vigentes en el tema, de acuerdo a las Bases para la creación de Unidades de Auditoría Interna.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio crea la Unidad de Auditoría Interna a través de una resolución exenta<sup>100</sup> u otro documento que presenta al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG), que deberá especificar al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La Misión de la Unidad, las incompatibilidades y sus objetivos.</li> <li>➤ 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.</li> <li>➤ La metodología de trabajo y coordinación con el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno a través del Auditor Ministerial.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El Servicio envía una copia de resolución exenta u otro documento referente al nombramiento del Jefe de la Unidad de Auditoría<sup>101</sup>.</p> <p><input type="checkbox"/> Funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El Servicio presenta al CAIGG un Informe con los antecedentes de funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna, aprobado por el Jefe de Servicio, el que deberá contener al menos:       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ubicación o dependencia de la Unidad.</li> <li>○ 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.</li> </ul> </li> <li>➤ El Servicio presenta al CAIGG un informe con las fortalezas y debilidades de la Unidad de Auditoría, en relación con:       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Organización de la Unidad de Auditoría: ámbito de acción, existencia de manuales actualizados de organización y procedimientos, etc.</li> <li>○ Personal: Analizar la dotación en cuanto a cantidad, cualificación, supervisión, programas y necesidades de capacitación.</li> </ul> </li> </ul>

100 Se exime de presentar la resolución exenta o documento mediante el cual se creó la unidad de auditoría interna, a aquellos Servicios cuyas resoluciones o documentos no presenten modificaciones efectuadas durante el año 2006 y que hayan sido previamente aprobadas por el CAIGG., siempre y cuando el Jefe de Servicio, certifique y comunique dicha circunstancia.

101 Se exime de presentar la resolución exenta o documento mediante el cual se nombra al Jefe de la unidad de auditoría interna, a aquellos Servicios cuyas resoluciones o documentos no presenten modificaciones efectuadas durante el año 2006 y que hayan sido previamente aprobadas por el CAIGG., siempre y cuando el jefe de Servicio, certifique y comunique de dicha circunstancia.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ Capacitación del Personal de la Unidad de Auditoría Interna. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El servicio presenta al CAIGG un informe en el cual se identifica las Competencias específicas que se requieren para el adecuado desempeño de la Unidad de Auditoría. En esta identificación deben considerarse aspectos conceptuales y metodológicos relacionados a la disciplina de Auditoría<sup>102</sup></li> <li>➤ El Servicio presenta al CAIGG un Informe que contenga los antecedentes referentes a la capacitación del personal de la Unidad de Auditoría. Específicamente, las competencias identificadas, y las acciones de capacitación ejecutadas al 31 de diciembre de 2006.</li> </ul> </li>   <li>❑ Reuniones de Comité de Auditoría: <p>El Servicio presenta al CAIGG un informe que contenga antecedentes referentes a las reuniones del Comité de Auditoría Ministerial y/o Regional, aprobado por el Jefe de Servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El Comité de Auditoría citado por el Auditor Ministerial<sup>103</sup> deberá <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Realizar a lo menos 5 (cinco) reuniones en el año.</li> <li>○ El Jefe o representante de la Unidad de Auditoría, deberá asistir a lo menos a 3 (tres) de las reuniones realizadas.</li> <li>○ El Sectorialista del CAIGG, deberá ser invitado a lo menos a 3 (tres) de las reuniones realizadas.</li> </ul> </li> <li>➤ El Comité de Auditoría Regional<sup>104</sup> deberá cumplir con al menos los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Realizar a lo menos 3 (tres) reuniones en el año, con la participación del Jefe o representante de la Unidad de Auditoría del Servicio en la región.</li> <li>○ El Sectorialista del CAIGG, deberá ser invitado a lo menos a 3 (tres) de las reuniones de los Comités regionales.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
--	---

102 Dichas competencias deben ser elaboradas en el marco de la identificación de competencias realizado en la etapa II del sistema de capacitación del PMG. Las acciones de capacitación deberán formar parte del Plan Anual de capacitación.

103 Este requisito es válido para los Servicios del Gobierno Central. Es obligación del Auditor Ministerial elaborar el programa anual de reuniones, citar con la debida antelación a los Auditores Internos de los Servicios dependientes o relacionados con su Cartera. El Auditor Ministerial deberá enviar copia de las actas al CAIGG.

104 Este requisito es válido para el caso de los Auditores Internos de los Gobiernos Regionales. Es obligación del Auditor Interno del Gobierno Regional elaborar el programa anual de reuniones, citar con la debida antelación a los Auditores Internos de los Servicios que tengan oficinas regionales. Los Auditores Internos de los Gobiernos Regionales deberán remitir copia de las actas al CAIGG.

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTION TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA II	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ La Unidad de Auditoría Interna elabora un diagnóstico y presenta informe al Jefe de Servicio indicando los Procesos, Subprocesos y Etapas, de manera de administrar globalmente los riesgos de la institución y priorizar los temas a auditar.</p>	<p>❑ El Servicio presenta al CAIGG el Informe de diagnóstico aprobado por el Jefe de Servicio. Dicho informe deberá incluir al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Presentación Matriz de Riesgo Institucional<sup>105</sup>:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Esta matriz de riesgo se debe construir, mediante un análisis que permita identificar y discriminar los niveles de exposición<sup>106</sup> de los riesgos relevantes que afectan a la organización, y que tienen importancia estratégica para ella.</li> </ul> </li> <li>➤ Esta matriz de riesgo, debe contener al menos los siguientes componentes:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificación de procesos estratégicos y de soporte, mediante una metodología<sup>107</sup> recomendada y/o validada<sup>108</sup> por el CAIGG, aplicada de acuerdo a las características propias de cada Servicio.</li> <li>○ Análisis y Clasificación de los procesos identificados, de acuerdo a su nivel de exposición al riesgo (menor, medio, mayor y no aceptable).</li> <li>○ Recomendaciones por parte del Jefe de Auditoría en base a la Matriz de Riesgo Institucional de las materias relevantes a ser incorporados en el Plan Anual y Triannual de Auditoría.</li> </ul> </li> </ul>
<p>❑ La Unidad de Auditoría Interna elabora un Plan General para tres años y un Plan Anual para el año siguiente, en base al diagnóstico realizado y presenta el informe correspondiente, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Las tres líneas de auditoría: Institucional, Ministerial y Gubernamental, siendo esta última definida por S.E. el Presidente de la República y coordinada por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG).</li> <li>➤ El cumplimiento de los Programas de Mejoramiento de la Gestión de la institución.</li> </ul>	<p>❑ El Servicio presenta al CAIGG un Informe que contenga el Plan Triannual (2007/2008/2009) y el Plan Anual (2007), aprobado por el Jefe de Servicio, el que deberá considerar a lo menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Introducción.</li> <li>➤ Plan Triannual, presentando un cronograma específico con los plazos y prioridades para los procesos críticos identificados, incluyendo la clasificación de nivel de exposición al riesgo (menor, medio, mayor y no aceptable).</li> </ul>

105 Mediante una metodología recomendada y/o validada por el CAIGG, aplicada de acuerdo a las características propias de cada Servicio.

106 Se entiende por exposición de los riesgos, aquel riesgo que aún permanece después de haber aplicado todos los controles que la organización ha diseñado para administrar cada riesgo. Esta exposición se compone matemáticamente por el cociente entre la “severidad de riesgo” y la “eficiencia del control”. Se entiende por “severidad de riesgo” la relación que existe entre la probabilidad de ocurrencia de un hecho y su nivel de impacto. “Eficiencia del control” es la medida en que el control es capaz de evitar la ocurrencia de un riesgo, lo cual depende de la calidad de su diseño y del cumplimiento con normas específicas de control.

107 La metodología recomendada se sustenta en la capacitación de “Análisis de Métodos y Procedimientos, sobre la base de conceptos de Auditoría Interna Moderna” y los Documentos Técnicos emitidos por el CAIGG.

108 En caso que corresponda, la metodología del servicio debe ser presentada para validación al CAIGG antes del 30 de mayo del 2006

<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cumplimiento de los Objetivos Ministeriales fijados de acuerdo al diagnóstico que determinó las áreas que debían auditarse.</li> <li>➤ Los requisitos establecidos por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG), y que, entre otros, indica las orientaciones que se deben tener presente para definir los planes y las áreas de interés del Gobierno en materia de auditorías.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plan Anual (2007) detallando: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Las actividades y objetivos de control de los objetivos gubernamentales, ministeriales<sup>109</sup> e institucionales<sup>110</sup>.</li> <li>○ El Plan debe contener al menos tres auditorías a procesos o subprocesos o etapas, etc., identificadas en la Matriz de Riesgo Institucional, con los mayores niveles de criticidad o exposición al riesgo.</li> <li>○ Cronograma de actividades.</li> <li>○ Equipo de trabajo y estimación de horas de auditoría.</li> </ul> </li> <li>☐ Los Auditores Internos deben, con el conocimiento previo de su Jefe de Servicio, responder todos los requerimientos de información que formule el CAIGG, relacionados con materias de gestión institucional.</li> </ul>
--	--

---

109 Objetivo Ministerial, se solicita formularlo a más tardar el 30 de noviembre de 2006, fundamentando Objetivos y Alcance y adjuntar su Programa de Auditoría respectivo.

110 Se deben incorporar como objetivo institucional las actividades de seguimiento, las que se encuentran debidamente formuladas en la etapa IV del Sistema de Auditoría Interna.

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTION TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA III	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El Plan General y Plan Anual de Auditoría correspondiente al período, se ejecuta cumpliendo los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aplica los mecanismos de auditorías de acuerdo a la metodología de riesgos recomendada y/o validada por el CAIGG.</li> <li>➤ Aplica normas relativas a la programación de cada auditoría.</li> <li>➤ Realiza las actividades especificadas en el Plan General y en el Plan Anual de Auditoría, incluyendo al menos 3 auditorías de carácter preventivo a procesos o áreas. (clasificadas con el mayor nivel de riesgo en la matriz de riesgo institucional).</li> <li>➤ La Unidad de Auditoría Interna genera mensual y anualmente informes de resultado de la ejecución del Plan Anual de las auditorías realizadas, considerando:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Informes ejecutivos mensuales con identificación de objetivos generales y específicos, alcance, oportunidad y análisis de los resultados.</li> <li>○ Informe Final con el análisis de la ejecución del Plan y la conclusión sobre el resultado del trabajo anual.</li> </ul> </li> </ul>	<p>❑ Programa de Auditoría<sup>111</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Para cada objetivo de control (Gubernamental, Ministerial, Institucional) auditado se debe acompañar el programa de auditoría específico utilizado. Este Programa debe contener la siguiente estructura (mínima):           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Objetivos generales y específicos de la auditoría.</li> <li>○ Identificación de riesgos operativos.</li> <li>○ Alcance de la auditoría<sup>112</sup>.</li> <li>○ Descripción de los procedimientos y pruebas de auditoría a aplicar sobre los controles existentes.</li> <li>○ Estimación de las horas de auditoría.</li> <li>○ Definición del equipo de trabajo y responsable.</li> </ul> </li> </ul> <p>❑ Informes de Auditoría Interna.<sup>113</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los Informes emitidos por el Auditor Interno y remitidos al Jefe de Servicio deben contener en su estructura a lo menos:           <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informe Ejecutivo.</li> <li>➤ Informe Detallado:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Objetivos Generales y Específicos.</li> <li>○ Alcance de la auditoría.</li> <li>○ Oportunidad de la auditoría.</li> <li>○ Análisis de resultados:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Descripción de los hallazgos<sup>114</sup> y/o debilidades de control detectadas<sup>115</sup>.</li> <li>▪ Efecto real o potencial que generan éstas.</li> <li>▪ Sugerencias o recomendaciones<sup>116</sup> para mitigar los efectos.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

111 Para el año 2006, la Unidad de Auditoría, debe programar al menos, una de las auditorías de su matriz de riesgo institucional con mayor nivel de riesgo, de acuerdo con lo señalado en el documento técnico N°24 "Programación de Auditoría en base a Riesgos".

112 El Alcance de la Auditoría se puede determinar desde distintos puntos de vista; período de tiempo que abarcó la revisión; tamaño de la muestra auditada respecto al universo total (Cantidad de personas, registros, etc.); profundidad o amplitud de análisis de los temas auditados. En el caso de auditar transferencias u otros recursos medibles en dinero, el alcance se expresa como el porcentaje que representa la muestra auditada respecto al total del ítem del presupuesto.

113 El CAIGG, tomará muestras en el proceso de validación de los informes de auditoría interna, para evaluar este requisito. Se sugiere considerar Documento Técnico N° 25 –Informe de Auditoría

114 Hallazgos de Auditoría: Son todos aquellos hechos ocurridos y detectados por el Auditor, cuya materialización tiene un efecto significativo para la organización.

115 Debilidades de Control: Son todos aquellos hechos o situaciones que presentan una alta exposición al riesgo y que de materializarse afectarían significativamente a la organización.

116 Las Sugerencias o Recomendaciones al menos deben: individualizar al responsable de implementarlas, ser concretas, oportunas y prácticas, ser coherentes con los elementos del informe, contribuir a la minimización de los efectos, y señalar plazos para su implementación. Además deben ser redactadas con la finalidad de permitir un seguimiento adecuado a su implementación.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ Informe Ejecutivo Mensual. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El Servicio presenta mensualmente al CAIGG el informe<sup>117</sup> de la ejecución de las Auditorías terminadas<sup>118</sup>, el que deberá incluir al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Objetivos generales y específicos.</li> <li>○ Contenido, materia o área auditada en cada Informe<sup>119</sup></li> <li>○ Alcance de la Auditoría<sup>112</sup></li> <li>○ Oportunidad de la Auditoría</li> <li>○ Debilidades y/o hallazgos en la Auditoría 114 115</li> <li>○ Efecto de la debilidad en el área, proceso o sistema, etc.</li> <li>○ Sugerencias y Recomendaciones del Auditor y Compromisos<sup>120</sup> que de éstas se deriven.</li> <li>○ Las limitaciones observadas en el desarrollo de la auditoría y las sugerencias para abordarlas.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>❑ Informe Final. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El Servicio presenta al CAIGG el informe de la ejecución del 100% del Plan Anual de Auditoría<sup>121</sup>, aprobado por el Jefe de Servicio. El que deberá incluir: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Análisis de la ejecución del Plan Anual de Auditoría que considere: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Total de las auditorías y actividades realizadas en el año.</li> <li>▪ Análisis de la ejecución de las auditorías planificadas.</li> <li>▪ Análisis de la ejecución de las auditorías no planificadas.</li> <li>▪ Análisis sobre el cumplimiento del cronograma de trabajo comprometido.</li> </ul> </li> <li>○ La Conclusión referente al resultado del trabajo anual.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
--	---

117 Dicho informe se deberá presentar al CAIGG mensualmente a partir del mes de febrero del 2006, conteniendo las actividades realizadas el mes anterior. El plazo de entrega será el último día hábil del mes siguiente, (primera entrega hasta el 28 de febrero del 2006).

118 De no existir informes terminados de auditoría, se deberá informar las tareas desarrolladas por la Unidad de Auditoría.

119 Esta identificación, debe ser estrictamente coincidente con la materia, área o proceso, identificada en el Plan Anual y Programa de Auditoría.

120 El CAIGG, tomará muestras en el proceso de validación de los compromisos informados, para evaluar el alcance logrado, sin perjuicio de los compromisos informados en la etapa IV.

121 Las modificaciones, si existieran, al Plan Anual de Auditoría deben presentarse al CAIGG a más tardar el 30 de Junio del 2006 y estar debidamente justificadas y aprobadas por el Jefe de Servicio. Con respecto a las modificaciones que se efectúen, el Servicio no podrá reemplazar auditorías de su Plan Anual, por aquellas efectuadas en áreas tales como: PMG, Servicio de Bienestar y Ley de Nuevo Trato. Las auditorías que modifican el Plan Anual original, deben ser respaldadas por un nuevo análisis de riesgo y su respectiva Matriz de Riesgo Institucional

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTION TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA IV	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> La Unidad de Auditoría Interna elabora un Programa de Seguimiento de las recomendaciones formuladas en los informes de Auditoría Interna.</li> <li><input type="checkbox"/> Este programa se ejecuta de acuerdo a la metodología de trabajo definida o validada por el CAIGG, la que contempla, entre otros, un proceso de priorización de recomendaciones presentando sus respectivos compromisos de seguimiento.</li> <li><input type="checkbox"/> Las Instituciones deberán cumplir con un porcentaje mínimo de implementación, de acuerdo a una escala indicada por el CAIGG<sup>122</sup>, con la finalidad de asegurar la disminución del nivel de riesgo existente en la administración de los recursos.</li> <li><input type="checkbox"/> El servicio deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas<sup>123</sup>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El servicio presenta al CAIGG<sup>124</sup> un Programa de Seguimiento para ser ejecutado durante el año 2007, de las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría, aprobado por el Jefe de Servicio el que deberá contener a lo menos:             <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Introducción</li> <li>➤ Objetivo General y Específico</li> <li>➤ Alcance<sup>125</sup></li> <li>➤ Equipo de trabajo</li> <li>➤ Horas de auditoría</li> <li>➤ Cronograma</li> <li>➤ Metodología utilizada, la que debe señalar entre otros:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Definición de materias sobre las cuales hacer seguimiento<sup>126</sup>, en base a las siguientes alternativas:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El servicio efectuará el seguimiento a todas las auditorías realizadas (100%).</li> <li>▪ 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 estratégicos:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de Riesgo que presenta el proceso o sistema auditado en la última Matriz de Riesgo Institucional.</li> <li>• La importancia estratégica que posee el área, proceso o sistema auditado para la Institución.</li> <li>• Existencia de auditorías y seguimientos realizados con anterioridad sobre el área, proceso o sistema auditado.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

122 Esta escala será informada por el CAIGG en el último trimestre de cada año.

123 En el caso particular que el servicio haya comprometido la etapa 4 en el PMG del año anterior y durante el presente año no haya comprometido la etapa 5 del sistema, correspondiente al Programa Marco Avanzado, deberá proponerla nuevamente como "objetivo de gestión", y se le exigirá el cumplimiento adicionalmente de este requisito.

124 A más tardar el 31 de diciembre de 2006.

125 Señalar los procesos, subprocesos, etapas o actividades, incluidas en el plan y los periodos a los cuales corresponden los informes de auditoría que contienen las recomendaciones que han originado compromisos que se les realizará seguimiento.

126 Se recomienda considerar el Documento Técnico N°26 Seguimientos en Auditoría.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El Servicio presenta al CAIGG un informe con los compromisos de seguimiento<sup>127</sup> aprobados por el jefe de Servicio basados en la priorización descrita en el punto anterior o al 100% de las recomendaciones no implementadas durante el año 2006. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La Unidad de Auditoría deberá realizar seguimiento al 100% de los compromisos.</li> </ul> </li>   <li>❑ Informe consolidado de resultados del grado de implementación de los Compromisos de Seguimiento. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El Servicio presenta al CAIGG<sup>128</sup> el informe consolidado del grado de implementación de los Compromisos de Seguimiento, aprobado por el Jefe de Servicio, el que deberá contener: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Introducción.</li> <li>○ Evaluación de Resultados: Indicar el número de informe, fecha de informe, materia auditada, recomendación y compromiso, grado de cumplimiento de implementación del compromiso, motivo del no cumplimiento, nueva recomendación, impacto de la adopción de los compromisos.</li> <li>○ Conclusiones.</li> </ul> </li> <li>➤ 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"> <li>○ Si la cantidad de compromisos de Seguimiento está entre 1 y 30, entonces el porcentaje mínimo de implementación corresponde a un 90%.</li> <li>○ Si la cantidad de compromisos de seguimiento está entre 31 y 70, entonces el porcentaje mínimo de implementación es 80%.</li> <li>○ Si la cantidad de compromisos de seguimiento es igual o mayor que 71, entonces el porcentaje mínimo de implementación es 70%.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
--	--

127 Presentación de Compromisos de Seguimiento para el año 2006 de acuerdo a Documento Técnico N°32 del CAIGG .

El Servicio presenta al CAIGG<sup>127</sup> un informe con los Compromisos de Seguimiento<sup>127</sup> aprobados por el jefe de Servicio, de las recomendaciones y sugerencias emitidas durante el período comprendido entre el 01 de Agosto y el 31 de Diciembre del año 2005. Junto con los compromisos de seguimiento, se entregará al Consejo de Auditoría, un Programa de Seguimiento con los compromisos que deben implementarse antes del 31 de Diciembre del 2006. Este informe deberá presentarse a más tardar el 30/06/2006.

128 El CAIGG, en el proceso de validación tomará muestras de los respaldos del cumplimiento de los compromisos, para evaluar este requisito.

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTION TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA V	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El servicio prepara la certificación del sistema de Auditoría Interna según la Norma ISO 9001:2000, la que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración de un Diagnóstico de los procesos del Sistema de Auditoría Interna, necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, definiendo los requerimientos que emanan de las Normas ISO y que no se encuentran considerados en los procesos del Sistema de Auditoría Interna.</li> <li>➤ Elaboración de un Plan para la preparación de la Certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema de Auditoría Interna, incluyendo un Programa para llevar a cabo dicho Plan, el que debe definir actividades, responsables y fechas de desarrollo del Plan.</li> <li>➤ Implementación del Plan para la preparación de la certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema de Auditoría Interna, el que debe incluir, al menos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Manual de Calidad<sup>129</sup>.</li> <li>○ Ejecución de auditorías a los procesos del Sistema para detectar no conformidades<sup>130</sup> a la implementación.</li> <li>○ Incorporación de las correcciones a las no conformidades detectadas en las auditorías.</li> </ul> </li> </ul>	<p>❑ El servicio desarrolla el Plan<sup>131</sup> para la preparación de la Certificación, que deberá contener, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diagnóstico de los procesos del Sistema de Auditoría Interna, respecto a las exigencias definidas en la Norma ISO 9001:2000 que contempla al menos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, correspondientes a requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema u a otros desarrollos del Servicio, y sus necesarias adecuaciones a la norma.</li> <li>○ Identificación de los requerimientos que emanan de las normas ISO, no considerados en los requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema.</li> </ul> </li> <li>➤ Programa de trabajo de implementación del Plan para la preparación de la Certificación, el que debe incluir:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Actividades<sup>132</sup>.</li> <li>○ Plazos.</li> <li>○ Responsables.</li> </ul> </li> <li>➤ Antecedentes respecto de la implementación del Plan para la certificación el que debe incluir, al menos, lo siguiente:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Manual de Calidad</li> <li>○ Otros Manuales que el Servicio estime conveniente elaborar, como por ejemplo: Manual de Procedimientos.</li> <li>○ Informe con resultados de auditorías de calidad, señalando.                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Profesionales del servicio que realizan las auditorías.</li> <li>▪ No conformidades detectadas<sup>133</sup>.</li> <li>▪ Incorporación de las correcciones<sup>134</sup> a las no conformidades detectadas en la auditoría.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

129 Manual de Calidad: Herramienta que incluye a).- el alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión, b).- los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos, y c) una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.

130 Incumplimiento de un requisito de la Norma ISO 9001:2000 o un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente.

131 El Plan se desarrolla según la norma ISO 9001:2000, Manual de Referencia para la Implementación bajo norma ISO 9001:2000 y otros antecedentes técnicos referidos a la norma. El CAIGG podrá realizar auditorías de segunda parte al Sistema Auditoría Interna, cuando lo estime conveniente. Entendiendo por Auditoría de Segunda parte, las que realiza el cliente a un sistema acogido a Normas ISO 9001:2000.

132 Dentro de las actividades que el Servicio deberá considerar para la Preparación de la Certificación está la capacitación del personal que trabaja en el desarrollo de los procesos del sistema de Auditoría Interna, específicamente en las competencias relativas a certificación bajo Norma ISO 9001:2000: Implementación y Certificación, Documentación para sistemas certificados bajo Norma ISO 9001:2000 y Auditorías Internas de Sistemas de Gestión de Calidad, según ISO 19011:2002

133 Se refiere a la detección por parte de los auditores internos de no conformidades al sistema.

134 Esto incluye la detección de oportunidades de mejora para el sistema.

AREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTION TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA VI	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> Certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema de Auditoría Interna. El servicio solicita la Certificación a empresas certificadoras<sup>135</sup> para lo cual debe realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora<sup>136</sup> considerando, entre otros los requisitos definidos por Dipres.</li> <li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las no conformidades con la Norma ISO.</li> <li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las no conformidades.</li> <li>➤ Certificación<sup>137</sup> del Sistema según alcance definido.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> El servicio desarrolla el proceso de solicitud de certificación bajo la norma ISO 9001:2000, el que incluye al menos<sup>138</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El proceso de selección de la empresa certificadora considerando, entre otros los requisitos definidos DIPRES.</li> <li>➤ El proceso de Pre-Certificación, donde la empresa certificadora realiza una auditoría para detectar las No Conformidades con la Norma ISO.</li> <li>➤ El proceso de incorporación de las correcciones para resolver todas las No Conformidades.</li> <li>➤ Certificación<sup>137</sup> del Sistema según alcance definido.</li> </ul>

135 Los organismos certificadores deben estar acreditados en el Instituto Nacional de Normalización (INN) ) y/o en un miembro de la Internacional Accreditation Forum (IAF) u otro organismo que agrupe acreditadores en normas ISO 9001-2000.

136 La empresa certificadora no debe tener ninguna relación con la empresa que realizó la implementación de la certificación.

137 La duración de la certificación será de 3 años, período en el cual el servicio debe mantener los estándares de sus procesos certificados, los cuales serán auditados anualmente, a través de las auditorías de mantención realizadas por la empresa certificadora.

138 El CAIGG podrá realizar auditorías de segunda parte al Sistema Auditoría Interna, cuando lo estime conveniente. Entendiendo por Auditoría de Segunda parte, las que realiza el cliente a un sistema acogido a Normas ISO 9001:2000.

AREA: PLANIFICACIÓN/CONTROL/GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
SISTEMA: GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA

MEDIO DE VERIFICACIÓN

Organismo Técnico Validador: Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo (SUBDERE)

Etapa I

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Diagnóstico de los productos (bienes y/o servicios) entregados a los clientes/usuarios/beneficiarios e identificación de los sistemas de información para el registro de sus productos y clientes/usuarios/beneficiarios, programa institucional anual de gasto por región desglosado.

Etapa II

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Diagnóstico de los productos (bienes y/o servicios) entregados a los clientes/usuarios/beneficiarios e identificación de los sistemas de información para el registro de sus productos y clientes/usuarios/beneficiarios, programa institucional anual de gasto por región desglosado.
- Diseño del Plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de los productos (bienes y/o servicios), incluyendo los compromisos anuales de actividades e inversiones de los Programas Públicos de Inversiones en cada región.
- Diseño del Plan para elaborar o perfeccionar el diseño lógico del sistema de información
- Programa de trabajo para la implementación del plan para incorporar perspectiva territorial en la entrega de los productos (bienes y/o servicios) y para elaborar o perfeccionar el diseño lógico del sistema de información.

Etapa III

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Diagnóstico de los productos (bienes y/o servicios) entregados a los clientes/usuarios/beneficiarios e identificación de los sistemas de información para el registro de sus productos y clientes/usuarios/beneficiarios, programa institucional anual de gasto por región desglosado.
- Diseño del Plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de los productos (bienes y/o servicios), incluyendo los compromisos anuales de actividades e inversiones de los Programas Públicos de Inversiones en cada región.
- Diseño del Plan para elaborar o perfeccionar el diseño lógico del sistema de información
- Programa de trabajo para la implementación del plan para incorporar perspectiva territorial en la entrega de los productos (bienes y/o servicios) y para elaborar o perfeccionar el diseño lógico del sistema de información.
- Grado de avance del servicio con la implementación del programa de trabajo
- Diseño inicial del programa de seguimiento.

Etapa IV

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Diagnóstico de los productos (bienes y/o servicios) entregados a los clientes/usuarios/beneficiarios e identificación de los sistemas de información para el registro de sus productos y clientes/usuarios/beneficiarios, programa institucional anual de gasto por región desglosado.
- Diseño del Plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de los productos (bienes y/o servicios), incluyendo los compromisos anuales de actividades e inversiones de los Programas Públicos de Inversiones en cada región.
- Diseño del Plan para elaborar o perfeccionar el diseño lógico del sistema de información.
- Programa de trabajo para la implementación del plan para incorporar perspectiva territorial en la entrega de los productos (bienes y/o servicios) y para elaborar o perfeccionar el diseño lógico del sistema de información.

- Grado de avance del servicio con la implementación del programa de trabajo.
- Diseño inicial del programa de seguimiento.
- Informe del servicio con los resultados y recomendaciones de la implementación del programa de trabajo y del programa de seguimiento.
- Aspectos del plan no incluidos en el programa de trabajo elaborado en la etapa anterior.

AREA: PLANIFICACIÓN/CONTROL/GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El servicio elabora un diagnóstico de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios desde una perspectiva territorial<sup>139</sup>, y presenta informe a la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo (SUBDERE) para su validación<sup>140</sup>. Para esto el servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Analiza e identifica los productos estratégicos (subproductos y/o productos específicos) de la institución en los que corresponde aplicar perspectiva territorial y aquellos en los que corresponde incorporar modificaciones para responder a dicha perspectiva.</li> <li>➤ Identifica en forma precisa las modificaciones necesarias de incorporar en la entrega de los productos estratégicos en los que corresponde aplicar perspectiva territorial en aspectos tales como:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ características de los productos</li> <li>○ provisión o modo de acceso de los productos</li> <li>○ procesos internos y externos (como por ejemplo, los procesos de coordinación presupuestaria y operacional con otros servicios para la entrega de los productos estratégicos (bienes y/o servicios))</li> </ul> </li> </ul>	<p>❑ El servicio presenta a SUBDERE un informe con el diagnóstico<sup>143</sup> de los productos estratégicos (bienes y o servicios) entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios desde una perspectiva territorial y la identificación de los sistemas de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios por región. Dicho informe debe incluir al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Productos estratégicos (subproductos y/o productos específicos) de la institución<sup>144</sup>, identificando aquellos que:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ registran algún avance o incorporan la perspectiva territorial</li> <li>○ En los que corresponda incorporar la perspectiva territorial</li> <li>○ En los que no corresponda incorporar la perspectiva territorial</li> </ul> </li> <li>➤ Clientes, usuarios, beneficiarios asociados con los productos estratégicos por región.</li> <li>➤ Medidas para implementar la perspectiva territorial, a partir del diagnóstico de los productos (incluye los que están en proceso y nuevos)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ En aquellos productos que es factible incorporar la perspectiva territorial</li> <li>○ En aquellos productos que corresponde desagregar la información por región</li> <li>○ En aquellos productos que han incluido la perspectiva territorial con anterioridad y que es posible profundizarla</li> <li>○ En aquellos productos que no es posible incorporar la perspectiva territorial señalando las razones.</li> </ul> </li> <li>➤ Inequidades territoriales existentes en la provisión de los productos producidas al menos por:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Las características de los productos</li> <li>○ La forma de provisión de los productos</li> <li>○ Los procesos internos y externos que lleva a cabo el servicio para proveer los productos</li> </ul> </li> </ul>

139 La perspectiva territorial o gestión territorial integrada se refiere a que el servicio cumple con los requisitos técnicos que le permiten contribuir a mejorar la satisfacción de las necesidades de sus clientes, usuarios y beneficiarios a través de una mayor integración entre los servicios públicos y mayor equidad territorial en la provisión de sus productos, bienes y servicios. La mayor equidad se logra a través de la adecuación de la definición, modos de acceso y provisión de sus productos a la realidad regional y la integración a través de una mayor complementariedad de sus productos, bienes y servicios con las de otros servicios afines, de modo de presentar una oferta integrada de productos y servicios en las regiones.

140 Los servicios quedarán excluidos de las etapas 2 y siguientes del sistema Gestión Territorial Integrada, si como resultado del Diagnóstico, validado por SUBDERE, no le es aplicable la perspectiva territorial en la provisión de sus bienes y/o servicios.

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identifica el programa anual de gasto en la región<sup>141</sup> desglosando el gasto vinculado a productos estratégicos, a productos de gestión interna y a presupuesto no distribuido, señalando la proporción del mismo que corresponde a los productos que aplican perspectiva territorial.</li>   <li>➤ Analiza e identifica el grado de desconcentración<sup>142</sup> utilizado en la provisión de los productos estratégicos, en los que corresponde aplicar perspectiva territorial, incluyendo al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ las facultades delegadas no ejercidas señalando las razones</li> <li>○ las facultades no delegadas y necesarias para entregar los productos con perspectiva territorial</li> </ul> </li>   <li>➤ Identifica la opinión de los servicios públicos relevantes que afectan los bienes y/o servicios de la institución en los que corresponde aplicar perspectiva territorial.</li>   <li>➤ El servicio identifica el o los sistemas de información para el registro por región, de los productos estratégicos en los que corresponde aplicar perspectiva territorial y sus clientes/usuarios/beneficiarios asociados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Gasto de la institución, por región, que destina a la provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) en los que corresponde aplicar perspectiva territorial, gasto total de la institución por región, señalando la proporción del gasto que corresponde a los productos que aplican perspectiva territorial.</li>   <li>➤ Las facultades desconcentradas: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ delegadas y no ejercidas</li> <li>○ No delegadas y necesarias para entregar los productos con perspectiva territorial.</li> </ul> </li>   <li>➤ Identificación de los servicios públicos a los que se les consultará la opinión respecto a los productos, bienes y servicios de la institución que aplican perspectiva territorial <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Descripción y fundamentación de los criterios utilizados para la selección de los servicios públicos</li> <li>○ Servicios públicos seleccionados</li> <li>○ Opiniones acogidas</li> </ul> </li>   <li>➤ Sistemas de información identificados<sup>145</sup> vinculados a los clientes, usuarios, beneficiarios con al menos los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Los niveles de desagregación de los datos por región vinculados a los clientes, usuarios, beneficiarios.</li> <li>○ Las etapas del proceso de información en las que corresponde desagregar la información por región (recolección, procesamiento, salidas computacionales y análisis de la información)</li> <li>○ La selección de los sistemas de información y la etapa del proceso en que es factible desagregar la información por región.</li> <li>○ Las medidas necesarias para incorporar perspectiva territorial en los sistemas de información seleccionados.</li> </ul> </li> </ul>

141 Los servicios que por razón de su misión, funciones, naturaleza de sus productos y/o la localización de sus clientes/ usuarios/ beneficiarios provean sus productos exclusivamente en determinadas regiones, aplicarán este requisito solo en dichas regiones

142 En el caso que el diagnóstico verifique la existencia de productos que les corresponde aplicar la perspectiva territorial y la posibilidad de desconcentración administrativa sea inaplicable en el corto plazo, se deberá dar cuenta de ello en el diagnóstico.

143 El diagnóstico consiste en identificar la situación actual del servicio respecto de la perspectiva territorial en la entrega o provisión de productos (bienes y/o servicios) en cada una de las regiones en que el servicio tenga presencia regional.

144 Corresponde a la ficha de identificación Formulario A1 presentada en el proyecto de Ley de Presupuesto del año 2004, actualizada según corresponda.

145 Estos aspectos también se deben considerar para sistemas estadísticos externos.

AREA: PLANIFICACIÓN/CONTROL/GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA

ETAPA II	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> De acuerdo al diagnóstico, el servicio elabora el Plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de sus productos estratégicos, aprobado por el jefe de servicio y, presenta informe a la SUBDERE para su validación. Este plan debe incluir, al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los productos en los que aplicará perspectiva territorial</li> <li>➤ las opiniones pertinentes de los servicios públicos relevantes sobre los productos estratégicos en los que aplicará la perspectiva territorial</li> <li>➤ Las modificaciones necesarias para que estos productos incorporen perspectiva territorial.</li> <li>➤ La identificación fundada, en los casos que corresponda, de las situaciones especiales o variables externas que puedan afectar la aplicación del plan de gestión territorial integrada.</li> <li>➤ Las iniciativas nuevas (nuevos productos estratégicos) que deben incorporar la perspectiva territorial, si corresponde.</li> <li>➤ Las medidas administrativas necesarias para implementar la perspectiva territorial en los productos estratégicos que corresponda.</li> <li>➤ Los compromisos anuales de actividades e inversiones del Programa Público de Inversión en la Región.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Los gobiernos regionales<sup>146</sup> en la elaboración de su Plan para incorporar la perspectiva territorial, desarrollan anualmente un proceso de coordinación de inversiones con los servicios regionales, las gobernaciones y municipalidades de la región que considera procedimientos de participación ciudadana y criterios de ordenamiento</p>	<p><input type="checkbox"/> El servicio presenta a la SUBDERE un informe con el plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de sus productos, y el diseño lógico del sistema de información, aprobado por el jefe de servicio. Dicho informe deberá incluir al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plan para Incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de los productos, considerando             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El objetivo general del Plan de incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de sus productos consistente con los objetivos estratégicos de la institución.</li> <li>○ Los objetivos específicos del Plan<sup>149</sup> vinculados a los Productos Estratégicos, señalando las mejoras, innovaciones o modificaciones que incorporan la perspectiva territorial.</li> <li>○ Opiniones acogidas de los servicios públicos seleccionados y consultados en la etapa anterior</li> <li>○ Las variables externas, si las hubiera, que puedan afectar la aplicación de la perspectiva territorial.</li> <li>○ Las medidas que se aplicarán para implementar la perspectiva territorial, considerando al menos, las facultades delegadas y no ejercidas y las facultades no delegadas y que es necesario ejercer.</li> <li>○ Los indicadores de desempeño para medir el avance de la incorporación de la perspectiva territorial y sus metas</li> <li>○ Los compromisos anuales de inversiones y aquellos gastos que sin ser inversiones constituyen compromisos en la región, contenidos en los Programas Públicos de Inversiones de cada Región.</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Nota: Este requisito es sólo aplicable a los Gobiernos Regionales</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Programa de trabajo para implementar los procesos de coordinación de inversiones con los servicios regionales, gobernaciones, municipalidades que considera procedimientos de participación ciudadana y criterios de ordenamiento territorial, sustentabilidad ambiental y equidad de género. Este programa debe considerar la coordinación de la inversión</li> </ul>

146 Este requisito es aplicable solo a los Gobiernos Regionales.

147 Este requisito es aplicable solo a los Gobiernos Regionales.

148 Este objetivo no es aplicable para los servicios sin representación regional. Los servicios a los que les corresponde asistir al Gabinete Regional Ampliado son aquellos que cuentan con representante regional.

149 Los objetivos específicos deben ser claros, verificables y estar vinculados a los productos en los que corresponde aplicar perspectiva territorial

<p>territorial y sustentabilidad ambiental.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio integra el Plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de sus productos estratégicos, a los instrumentos de planificación y programación institucional existentes.</li> <li>❑ El servicio elabora un programa de trabajo para la implementación del Plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de sus productos estratégicos (y nuevos productos si corresponde), y lo presenta a la SUBDERE para su validación, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Los principales hitos, cronograma de trabajo, los plazos, y los responsables de la implementación en cada región.</li> </ul> </li> <li>❑ El servicio elabora o perfecciona el diseño lógico del sistema de información para el registro de sus productos estratégicos en los que corresponda aplicar perspectiva territorial y clientes/usuarios/beneficiarios por región.</li> <li>❑ Los gobiernos regionales<sup>147</sup>, para elaborar o perfeccionar su sistema de información, consideran la sistematización de la información de la gestión regional, incorporando a lo menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ La información relativa a las actividades e inversiones de los gobiernos regionales, de los servicios públicos y municipalidades de la región, desglosada por iniciativa, unidad territorial donde se desarrollará, monto de recursos comprometidos, beneficiarios y resultados esperados</li> </ul> </li> </ul>	<p>en sus etapas de preinversión, ejecución y evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio incorpora, cuando corresponda, el financiamiento de las actividades anuales comprometidas en el correspondiente Plan de Gestión Territorial Integrada en la planificación y programación Institucional vigente expresado en el Programa Financiero Anual .</li> <li>❑ El servicio elabora el programa de trabajo para la implementación, en la etapa siguiente, del Plan para Incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de los productos y el Plan para elaborar o perfeccionar el diseño lógico del sistema de información , el que deberá incluir al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Cronograma con los principales hitos, actividades, plazos y responsables de la implementación en cada región<sup>150</sup> .</li> <li>➢ Plan para elaborar o perfeccionar el diseño lógico del sistema de información, considerando <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El objetivo general del Plan.</li> <li>○ Los objetivos específicos del Plan</li> <li>○ Las variables externas, si las hubiera, que puedan afectar el diseño lógico del sistema de información.</li> <li>○ Los indicadores de desempeño para medir el avance de la elaboración del diseño lógico del sistema de información.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Nota: Este requisito es sólo aplicable a los Gobiernos Regionales</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La información de inversiones y aquellos gastos que sin ser inversiones constituyen compromisos en la región, de los servicios públicos con presencia en la región.</li> <li>○ La información de inversión y aquellos gastos que sin ser inversiones constituyen compromisos en la región de las municipalidades de la región.</li> <li>○ Las inversiones y aquellos gastos que sin ser inversiones constituyen compromisos en la región, deben estar desglosadas por iniciativa, unidad territorial, monto de recursos, beneficiarios (desagregados por sexo cuando corresponda) y resultados.</li> </ul>
--	--

150 En los casos de las Subsecretarías que cuenten con Secretarías Regionales Ministeriales y de los servicios con direcciones regionales, deberán incluir a estas oficinas regionales a los programas de trabajo designando un responsable, ya sean las jefaturas regionales o a quien estas designen.

151 Se entiende que el Gabinete Regional Ampliado está en funcionamiento cuando los servicios que lo integran presentan, cuando sea requerido, el estado de avance del programa de trabajo de la región respectiva, señalando los objetivos, actividades, localización de las mismas según sea la etapa de desarrollo del sistema en la que se encuentre el servicio.

152 Los servicios deben contar como medio de verificación con la recepción del informe por parte del intendente debidamente timbrada, aceptándose para estos mismos efectos informes por medio electrónico y su respectiva firma digital.

<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio elabora el programa de trabajo para la implementación del diseño lógico del sistema de información para el registro de sus productos estratégicos en los que corresponda aplicar perspectiva territorial y clientes/usuarios/beneficiarios por región, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los principales hitos, cronograma de trabajo, los plazos y los responsables de la implementación en cada región.</li> </ul> </li>   <li>❑ El servicio<sup>148</sup> participa en el Gabinete Regional Ampliado en funcionamiento cumpliendo al menos con: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Participa en las reuniones convocadas por el Intendente con sus representantes titulares.</li> <li>➤ Participa a petición del intendente en la elaboración del anteproyecto regional de inversiones.</li> </ul> </li>   <li>❑ El servicio informa al Intendente su programa de trabajo para la implementación del Plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de sus productos y el programa anual de gasto en la región.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio participa en el Gabinete Regional Ampliado en funcionamiento<sup>151</sup>, con sus representantes titulares, cumpliendo al menos con: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Participa en, al menos, dos tercios del total de reuniones convocadas por el Intendente al año.</li> </ul> </li>   <li>❑ Elabora y presenta al Intendente<sup>152</sup> un informe que debe contener al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programa Anual de Gasto de la institución, por región, señalando aquel gasto que destina a la provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) en los que corresponde aplicar perspectiva territorial, y la proporción del gasto que corresponde a los productos que aplican perspectiva territorial respecto del gasto total.</li> <li>➤ Principales actividades del Programa de trabajo para la incorporación de perspectiva territorial, en la región</li> </ul> </li> </ul>
--	--

AREA: PLANIFICACIÓN/CONTROL/GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA

ETAPA III	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El servicio implementa el Programa de Trabajo que incorpora la perspectiva territorial en la entrega de sus productos estratégicos (incluye nuevos productos si corresponde), en cada región.</li> <li><input type="checkbox"/> El servicio implementa, cuando corresponda, la incorporación de la perspectiva territorial de las iniciativas nuevas que el servicio ofrezca y que surjan durante el desarrollo de esta etapa, en cada región.</li> <li><input type="checkbox"/> El servicio implementa el programa de trabajo del sistema de información para el registro de sus productos estratégicos y clientes/usuarios/beneficiarios por región.</li> <li><input type="checkbox"/> El servicio diseña un Programa de Seguimiento de la implementación en cada región. Dicho Programa de seguimiento deberá considerar al menos:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Análisis de la implementación realizada</li> <li>➤ Evaluación de los resultados</li> <li>➤ Recomendaciones</li> <li>➤ Compromisos surgidos de las recomendaciones</li> <li>➤ Responsables de cumplir dichos compromisos y plazos</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> El servicio difunde a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios de los resultados obtenidos de la incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), en cada región.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El servicio presenta a la SUBDERE el informe de la implementación del Programa de Trabajo de la etapa anterior y el programa de seguimiento. Dicho informe deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Las actividades realizadas en la implementación del Programa de Trabajo, considerando:                                 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Descripción del desarrollo alcanzado en la incorporación de la perspectiva territorial en los productos del servicio (incluye productos nuevos en caso de existir)</li> <li>○ Descripción del desarrollo alcanzado en la implementación del diseño lógico del sistema de información.</li> <li>○ El grado de avance de las mejoras propuestas de acuerdo a los indicadores de desempeño definidos en el Plan.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Diseño inicial del Programa de Seguimiento de la Implementación y análisis de la implementación realizada, considerando al menos:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Análisis de la implementación realizada</li> <li>➤ Recomendaciones para subsanar las dificultades encontradas en la implementación del programa de trabajo.</li> <li>➤ Compromisos asociados a las recomendaciones diseñadas.</li> <li>➤ Plazos, responsables e indicadores para medir su cumplimiento.</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Presenta el(los) mecanismo(s) utilizado(s) para la difusión a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios de los resultados obtenidos en la incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), en cada región.</li> </ul>

AREA: PLANIFICACIÓN/CONTROL/GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA  
 SISTEMA: GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA

ETAPA IV	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio elabora un informe de los resultados y recomendaciones de la implementación efectuada según lo establecido en el programa de Trabajo de la etapa anterior y el Programa de Seguimiento para incorporar la perspectiva territorial y lo presenta a la SUBDERE para su validación, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informe Ejecutivo</li> <li>➤ Evaluación de las modificaciones incorporadas a los productos respecto de la perspectiva territorial, en cada región.</li> <li>➤ Evaluación de las modificaciones incorporadas a los sistemas de información para al registro de sus productos y Clientes/ Beneficiarios/ Usuarios por región</li> <li>➤ Compromisos asociados a las recomendaciones y los plazos de incorporación, en cada región</li> <li>➤ Resultado de la medición de los indicadores, en cada región</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio implementa, cuando corresponda, la incorporación de la perspectiva territorial en sus productos nuevos que el servicio ofrezca que surjan durante el desarrollo de esta etapa, en cada región.</p> <p><input type="checkbox"/> El servicio implementa, en cada región, aquellos aspectos del Plan que corresponda, no incorporados en el (o los) programa(s) de trabajo de la etapa anterior.</p>	<p><input type="checkbox"/> El servicio presenta a la SUBDERE un Informe de los resultados y recomendaciones de la implementación del Programa de Trabajo y del Programa de Seguimiento. Dicho informe deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informe Ejecutivo.</li> <li>➤ Descripción del desarrollo alcanzado en la incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de los productos estratégicos (considera los productos nuevos que el servicio ofrezca y que surjan durante el desarrollo de esta etapa y aspectos no incorporados en el programa de la etapa anterior). El grado de avance se debe medir con los indicadores definidos en el plan.</li> <li>➤ Identificación de inequidades territoriales que persistan al incorporar la perspectiva territorial en la entrega de los productos</li> <li>➤ Identificación de las brechas entre el resultado efectivo y el grado de desarrollo comprometido.</li> <li>➤ Evaluación de las modificaciones incorporadas a los productos respecto de la perspectiva territorial.</li> <li>➤ Recomendaciones para subsanar las dificultades encontradas en la implementación del Programa de Trabajo.</li> <li>➤ Compromisos asociados a las recomendaciones señalando plazos, responsables e indicadores para medir su cumplimiento.</li> <li>➤ Resultados del grado de desarrollo del sistema de información implementado, considerando al menos:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Evaluación final del grado de avance de la desagregación por región de las estadísticas que produce el servicio en las distintas etapas: recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información.</li> <li>○ Identificación de problemas y recomendaciones asociadas al mejoramiento de las estadísticas desagregadas por región en la institución en las etapas señaladas.</li> <li>○ Definición de nuevos compromisos, cronograma y responsables.</li> </ul> </li> <li>➤ Identificación de los aspectos del plan no incorporados en el programa de trabajo de la etapa anterior, con el objeto de identificar propuestas para mantener o mejorar el nivel de desarrollo del sistema.</li> </ul>

MEDIO DE VERIFICACIÓN
<p>Organismo Técnico Validador: Dirección de Compras y Contratación Pública (DCCP-ChileCompra)</p> <p>Etapa I El medio de verificación para que los Servicios que comprometen etapa 1 es un informe, auditado por el Auditor Interno, que debe incluir los siguiente aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Programa de Capacitación para los funcionarios relacionados con el proceso de abastecimiento, definido, ejecutado y evaluado.</li></ul> <p>Etapa II El medio de verificación para que los Servicios que comprometen etapa 2 es un informe, auditado por el Auditor Interno, que debe incluir los siguiente aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Programa de Capacitación para los funcionarios relacionados con el proceso de abastecimiento, definido, ejecutado y evaluado</li><li><input type="checkbox"/> El Servicio presenta un informe a la DCCP en que presenta resultados del procedimiento formal definido y que se ha aplicado, para evaluar trimestralmente el cumplimiento de eficaz de la realización de los procesos de compra y contratación a través de <a href="http://www.chilecompra.cl">www.chilecompra.cl</a>.</li></ul> <p>Etapa III El medio de verificación para que los Servicios que comprometen etapa 3 es un informe, auditado por el Auditor Interno, que debe incluir los siguiente aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Programa de Capacitación para los funcionarios relacionados con el proceso de abastecimiento, definido, ejecutado y evaluado</li><li><input type="checkbox"/> El Servicio presenta un informe a la DCCP en que presenta resultados del procedimiento formal definido y que se ha aplicado, para evaluar trimestralmente el cumplimiento de eficaz de la realización de los procesos de compra y contratación a través de <a href="http://www.chilecompra.cl">www.chilecompra.cl</a>.</li><li><input type="checkbox"/> El Servicio presenta un Informe a la DCCP dando cuenta del resultado de la totalidad de las compras y contrataciones de productos y servicios realizados a través de Convenios Marco, de convenios de suministro, licitaciones públicas y respecto de los resultados de la gestión de revisión de contratos vigentes.</li></ul> <p>Etapa IV El medio de verificación para que los Servicios que comprometen etapa 4 es un informe, auditado por el Auditor Interno, que debe incluir los siguiente aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Programa de Capacitación para los funcionarios relacionados con el proceso de abastecimiento, definido, ejecutado y evaluado</li><li><input type="checkbox"/> El Servicio presenta un informe a la DCCP en que presenta resultados del procedimiento formal definido y que se ha aplicado, para evaluar trimestralmente el cumplimiento de eficaz de la realización de los procesos de compra y contratación a través de <a href="http://www.chilecompra.cl">www.chilecompra.cl</a>.</li><li><input type="checkbox"/> El Servicio presenta un Informe a la DCCP dando cuenta del resultado de la totalidad de las compras y contrataciones de productos y servicios realizados a través de Convenios Marco, de Convenios de suministro, Licitaciones Públicas y respecto de los resultados de la gestión de revisión de Contratos vigentes.</li><li><input type="checkbox"/> El Servicio presenta un Informe a la DCCP dando cuenta del resultado del Plan Anual de Compras institucional.</li></ul>

#### Etapa V

El medio de verificación para que los Servicios que comprometen etapa 5 es un informe, auditado por el Auditor Interno, que debe incluir los siguiente aspectos:

- Programa de Capacitación para los funcionarios relacionados con el proceso de abastecimiento, definido, ejecutado y evaluado
- El Servicio presenta un informe a la DCCP en que presenta resultados del procedimiento formal definido y que se ha aplicado, para evaluar trimestralmente el cumplimiento de eficaz de la realización de los procesos de compra y contratación a través de [www.chilecompra.cl](http://www.chilecompra.cl).
- El Servicio presenta un Informe a la DCCP dando cuenta del resultado de la totalidad de las compras y contrataciones de productos y servicios realizados a través de Convenios Marco, de Convenios de suministro, Licitaciones Públicas y respecto de los resultados de la gestión de revisión de Contratos vigentes.
- El Servicio presenta un Informe a la DCCP dando cuenta del resultado del Plan Anual de Compras institucional.
- El Servicio presenta un Informe a la DCCP de la aplicación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento del Sector Público.

#### Etapa VI

El medio de verificación para que los Servicios que comprometen etapa 6 es un informe, auditado por el Auditor Interno, que debe incluir los siguiente aspectos:

- Programa de Capacitación para los funcionarios relacionados con el proceso de abastecimiento, definido, ejecutado y evaluado
- El Servicio presenta un informe a la DCCP en que presenta resultados del procedimiento formal definido y que se ha aplicado, para evaluar trimestralmente el cumplimiento de eficaz de la realización de los procesos de compra y contratación a través de [www.chilecompra.cl](http://www.chilecompra.cl).
- El Servicio presenta un Informe a la DCCP dando cuenta del resultado de la totalidad de las compras y contrataciones de productos y servicios realizados a través de Convenios Marco, de Convenios de suministro, Licitaciones Públicas y respecto de los resultados de la gestión de revisión de Contratos vigentes.
- El Servicio presenta un Informe a la DCCP dando cuenta del resultado del Plan Anual de Compras institucional.
- El Servicio presenta un Informe a la DCCP de la implementación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento del Sector Público
- El Servicio presenta a la DCCP un Informe de Gestión de los Resultados el Programa de Seguimiento que surge de los compromisos adoptados en el periodo anterior.

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

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio cuenta con funcionarios relacionados con el proceso de abastecimiento con competencias y habilidades en materias de gestión de abastecimiento<sup>153</sup> del Sector Público, considerando al menos funcionarios capacitados en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Uso de <a href="http://www.chilecompra.cl">www.chilecompra.cl</a></li> <li>➤ Normativa de compras y contratación pública.</li> <li>➤ Materias de gestión de abastecimiento</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio presenta un Informe a la DCCP en que define, ejecuta y evalúa el Programa de Capacitación para los funcionarios relacionados con el proceso de abastecimiento, quienes deberán certificarse a través de los medios que la DCCP establezca. Para ello</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elabora diagnóstico competencias en materias de gestión de abastecimiento y define áreas o temas prioritarios específicos para los temas Normativa, Uso del sitio y gestión de abastecimiento</li> <li>➤ Define el mecanismo de selección (priorización de temas y de funcionarios)</li> <li>➤ Establece a lo menos 2 temas de gestión de abastecimiento a desarrollar durante el año, para al menos el 50% de los funcionarios relacionados con el proceso de compra</li> <li>➤ Define los estándares de horas a realizar por cada acción de capacitación para los temas de Normativa y Uso del sitio y los 2 temas en gestión de abastecimiento. En la definición de estándares debe considerar a lo menos:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 4 horas de actualización en el año para Normativa,</li> <li>○ 4 horas en uso del sitio (actualización de funcionalidades)</li> <li>○ 8 horas en temas relativos a gestión de abastecimiento.</li> </ul> <p>Aquellos funcionarios que no han sido capacitados en los temas anteriormente mencionados se debe considerar a lo menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 8 horas para Normativa,</li> <li>○ 8 horas en uso del sitio</li> <li>○ 8 horas en temas relativos a gestión de abastecimiento</li> </ul> </li> <li>➤ Diseña el Programa de Capacitación (acciones de capacitación, calendarización, asigna recursos) y lo incluye en el plan anual de capacitación institucional</li> <li>➤ Ejecuta el programa e integra las acciones de capacitación realizadas en el SISPUBLI</li> </ul>

153 Los funcionarios relacionados con el proceso de abastecimiento son todos los que realizan procesos de compra, aún cuando no sean parte del Departamento o área de Abastecimiento, tales como Unidades de Estudios, Proyectos, Servicios Generales, entre otros. Asimismo, son todos aquellos que se relacionan con el proceso de abastecimiento en alguna de sus etapas, por ello deben incluirse los de áreas de gestión y planificación de compras, bodega (inventario), administración de contratos, entre otros.

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Evalúa internamente el programa de capacitación</li> <li>➤ Certifica a sus funcionarios en materias de normativa, uso de la plataforma y gestión de abastecimiento a través de los instrumentos que para ello disponga la DCCP (Diplomas, Pruebas, entre otros)</li> <li>➤ Genera resumen de las acciones de capacitación realizadas, incluyendo al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nombre de cada funcionario</li> <li>○ Tema, tipo de acción, fecha y número de horas de cada una de ellas</li> <li>○ Organismo capacitador</li> <li>○ Certificación si corresponde</li> </ul> </li> </ul>

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

ETAPA II	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio realiza completa y oportunamente sus procesos de compra y contratación a través de <a href="http://www.chilecompra.cl">www.chilecompra.cl</a>, de acuerdo a la normativa vigente. Para ello:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Publica requerimientos (bases o Términos de Referencia) de acuerdo a normativa.</li> <li>➤ Responde las consultas realizadas por los posibles oferentes a través de la plataforma.</li> <li>➤ Realiza la apertura electrónica de las ofertas recibidas</li> <li>➤ Verifica la publicación de manera completa del acta de apertura electrónica.</li> <li>➤ Adjudica electrónicamente y adjunta resolución de adjudicación con detalle del resultado de la evaluación.</li> <li>➤ Emite la orden de compra correspondiente y/o adjunta contrato si lo hubiere.</li> <li>➤ Recibe cuando corresponde la factura electrónica correspondiente</li> <li>➤ En relación con la oportunidad de los procesos éstos se deben llevar a cabo a través de la plataforma de manera integral y respetando los plazos de cada una de las etapas del proceso de compra o contratación relacionado con el tipo de adquisición de que se trate.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio presenta un informe a la DCCP en que presenta resultados del procedimiento formal definido y que se ha aplicado, para evaluar trimestralmente el cumplimiento de eficaz de la realización de los procesos de compra y contratación a través de <a href="http://www.chilecompra.cl">www.chilecompra.cl</a>. Para ello:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aplica los indicadores de gestión de uso eficaz de la plataforma entregados por la DCCP y sus respectivos estándares, trimestralmente y otros que la institución defina</li> <li>➤ Analiza y evalúa los resultados de cada indicador</li> <li>➤ Define acciones correctivas, con actividades, plazos, recursos y responsables</li> </ul>

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

ETAPA III	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El servicio utiliza procesos de compras y contratación pertinentes, eficientes a sus necesidades y realiza gestión en todos sus contratos vigentes. Para ello:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Compra a través del catálogo electrónico de Convenios Marco cuando corresponda.</li> <li>➤ Realiza licitación pública como regla general.</li> <li>➤ Realiza convenios de suministros internos para abastecimiento permanente en el tiempo de aquellos productos y servicios que utiliza con frecuencia, sin certeza de la oportunidad, cantidades y/o montos.</li> <li>➤ Revisa periódica y oportunamente los contratos vigentes del Servicio y evalúa la posibilidad de licitarlos nuevamente en condiciones comerciales más ventajosas.</li> </ul>	<p>❑ El Servicio presenta un Informe a la DCCP dando cuenta del resultado del Programa Anual para Adquirir productos y servicios a través de CM, a través de Convenios de suministro, Licitaciones Públicas y respecto de los resultados de la gestión de revisión de Contratos vigentes. Para ello:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Analizar los requerimientos institucionales y define formas de abastecimiento de productos y servicios a utilizar, como por ejemplo compras por catálogo electrónico, compras a través de convenios de suministro, compras con entregas parciales, y otras que la institución determine. Registra dicha información en formulario que entregará la DCCP.</li> <li>➤ Define un procedimiento formal para evaluar todos los contratos vigentes institucionales y realiza acciones de consulta al mercado oportunas para decidir su continuidad.             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Define las variables para priorizar las acciones</li> <li>○ Define el programa: nombre contrato, fecha en que se realizarán las acciones de consulta al mercado, responsable</li> <li>○ Aplica el programa y toma decisiones con base a la información del mercado</li> <li>○ Evalúa las acciones realizadas y sus resultados</li> <li>○ Propone acciones de mejoramiento para el proceso del próximo periodo</li> <li>○ Genera informe final con al menos: Nombre contrato/ fecha inicio, término/condición renovación/ acciones de consulta al mercado/ fecha programada / fecha realizada/ decisión adoptada/ motivos.</li> </ul> </li> </ul>

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

ETAPA IV	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio define el plan anual de compras. Para ello:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Revisa y/o genera procedimientos documentados para definir el plan de compras institucional.</li> <li>➤ Clasifica sus compras y contrataciones de acuerdo a variables relevantes para el Servicio.</li> <li>➤ Define plan de compras institucional.</li> </ul> </li> <li>❑ El servicio realiza sus procesos de compra y contratación a través del portal <a href="http://www.chilecompra.cl">www.chilecompra.cl</a> sobre la base del plan anual de compras definido por el servicio.</li> <li>❑ El servicio evalúa periódicamente el plan anual de compras institucional. Para ello:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Define criterios para evaluar resultados, utilizando instrumentos de gestión (indicadores de gestión / planillas de seguimiento).</li> <li>➤ Analiza resultados de los instrumentos de gestión, señalando las desviaciones y causas.</li> <li>➤ Define acciones de mejoramiento e implementa plan de trabajo interno para corregir desviaciones.</li> <li>➤ Actualiza o modifica el plan anual de compras, si es pertinente.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El Servicio presenta un Informe a la DCCP dando cuenta del resultado del Plan Anual de Compras institucional. Para ello:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Define procedimiento interno para elaborar el plan anual de compras de acuerdo a lo establecido en la normativa y evaluar su cumplimiento.</li> <li>➤ Socializa en toda la Institución dicho procedimiento.</li> <li>➤ Elabora el plan anual de compras institucional de acuerdo a la forma y formato que la DCCP establece.</li> <li>➤ Implementa el plan de compras</li> <li>➤ Evalúa cada cuatro meses el cumplimiento del Plan anual de Compras de acuerdo a las variables que ha definido.</li> <li>➤ Analiza brechas y genera acciones correctivas</li> <li>➤ Actualiza el Plan anual de compras de acuerdo al análisis realizado previamente.</li> </ul> </li> </ul>

AREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

ETAPA V	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El Servicio diseña el Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento del Sector Público<sup>154</sup>, que considera al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Normas y procedimientos relativos al flujo completo de compras y contratación, con base a normativa vigente.</li> <li>➤ Procedimientos y pautas de excelencia en abastecimiento, especialmente para la elaboración de bases y especificaciones, criterios y metodologías de evaluación de ofertas.</li> <li>➤ Equipo competente en materias de gestión de abastecimiento.</li> <li>➤ Política de inventarios.</li> <li>➤ Política de evaluación de proveedores.</li> </ul> <p>❑ El Servicio implementa y elabora informe de resultado de la implementación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento. Para ello:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diseña Indicadores que midan los objetivos, con fórmula de cálculo, medición tiempo cero y estándar esperado.</li> <li>➤ Identifica los resultados de los indicadores, las desviaciones y sus causas.</li> <li>➤ Identifica recomendaciones para corregir desviaciones.</li> <li>➤ Elabora un programa de trabajo para implementar las recomendaciones formuladas (Actividades, plazos y responsables).</li> </ul>	<p>❑ El Servicio presenta un Informe a la DCCP de la implementación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento del Sector Público, el que deberá incluir al menos los siguientes contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diagnóstico de la gestión de abastecimiento basado en la guía metodológica disponible en <a href="http://www.chilecompra.cl">www.chilecompra.cl</a>, con al menos los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Información básica de la función Abastecimiento</li> <li>○ Normativa interna</li> <li>○ Procesos y Métodos de Compra para la Gestión de abastecimiento</li> <li>○ Competencias técnicas de los funcionarios en materia de abastecimiento</li> <li>○ Política de inventarios.</li> <li>○ Gestión de proveedores</li> <li>○ Mecanismos de Evaluación</li> </ul> </li> <li>➤ Define Modelo de Mejoramiento continuo con base al Diagnóstico realizado, debe contener al menos los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Áreas críticas o claves para el mejoramiento de la gestión de Abastecimiento.</li> <li>○ Definición e implementación de Proyectos de mejoramiento de la gestión de abastecimiento, los que se determinan en consideración a los temas identificados como áreas críticas. Cada Proyecto deberá contener a lo menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Introducción</li> <li>▪ Antecedentes</li> <li>▪ Objetivos generales y específicos</li> <li>▪ Alcance</li> <li>▪ Impacto</li> <li>▪ Análisis de riesgo de implantación</li> <li>▪ Líneas de Acción (Cronograma de Trabajo, con actividades generales e intermedias, plazos, responsables y recursos)</li> <li>▪ Indicadores de desempeño<sup>155</sup> y sus metas anuales (para medir el cumplimiento de los objetivos de cada proyecto)</li> <li>▪ Anexos, si corresponde.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>➤ Análisis de los Resultados de la Implementación de cada Proyecto, el que deberá incluir al menos lo siguiente:</li> </ul>

154 El Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento del Sector Público es un instrumento que permite revisar permanentemente el estado del arte de los temas relevantes para la gestión de abastecimiento institucional, tanto en el ámbito de desarrollo de actividades de proyectos como en los resultados de los procesos internos. Su objetivo es que los Servicios lo utilicen para hacer Seguimiento y evaluación permanente de los resultados alcanzados y en ellos descubrir áreas de mejoras e implementarlas.

155 Utilizar la metodología de elaboración de indicadores de desempeño establecida por la Dirección de Presupuestos para el sistema de planificación / control de gestión del PMG de cada servicio.

ETAPA V	REQUISITOS TÉCNICOS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos y programados respecto de la implementación y el Cronograma de Trabajo, identificando causas internas y externas</li> <li>○ Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos y lo programado de los indicadores de desempeño y sus metas, identificando causas internas y externas.</li> <li>○ Observaciones y recomendaciones</li> </ul> <p>➤ Programa de Seguimiento para cada proyecto el que deberá contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Compromisos establecidos para el mejoramiento de la gestión de abastecimiento, asociadas a las recomendaciones</li> <li>○ Programación de actividades, recursos involucrados, definición de responsables</li> <li>○ Redefinición de indicadores de desempeño si corresponde.</li> <li>○ Mecanismo de difusión por el cual se informa a los funcionarios la evaluación del proceso.</li> </ul>

AREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

ETAPA VI	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El Servicio implementa programa de trabajo con las recomendaciones formuladas en el informe de resultados de la etapa anterior.</li>   <li><input type="checkbox"/> El servicio deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El Servicio presenta a la DCCP un Informe de Gestión de los Resultados el Programa de Seguimiento que surge de los compromisos adoptados en el periodo anterior, el que considera al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resultados del Programa de Seguimiento definido para cada proyecto en la etapa anterior.. Esto basado en la medición <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Compromisos establecidos para el mejoramiento de la gestión de abastecimiento, asociadas a las recomendaciones</li> <li>○ Programación de actividades, recursos involucrados, definición de responsables</li> <li>○ Redefinición de indicadores de desempeño si corresponde.</li> <li>○ Mecanismo de difusión por el cual se informa a los funcionarios la evaluación del proceso.</li> </ul> </li>   <li>➤ Resultados de los Indicadores que muestren los datos obtenidos en cada medición y su desviación con el estándar o meta propuesta <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Compromisos cumplidos y no cumplidos en el proceso y su justificación, identificando causas internas y externas.</li> <li>○ Observaciones y Recomendaciones.</li> <li>○ Medidas a adoptar para el cumplimiento de los compromisos.</li> <li>○ Programación de Acciones/ actividades, con plazos, recursos y responsables</li> <li>○ Mecanismo de difusión por el cual se informa a los funcionarios la evaluación del proceso.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

AREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA  
SISTEMA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERO-CONTABLE

MEDIO DE VERIFICACIÓN

Organismo Técnico Validador: Dirección de Presupuestos (DIPRES) – Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE) - Contraloría General de la República

Etapa I

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Informe con el equipo de trabajo, principales funciones y el nivel de capacitación en procesos financiero-contables.

Etapa II

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Informe con el equipo de trabajo, principales funciones y el nivel de capacitación en procesos financiero-contables.
- Carta emitida por la Contraloría General de la República que certifica la validación /no validación de la entrega oportuna de la información requerida.
- Carta emitida por la Dirección de Presupuestos que certifica la validación /no validación de la entrega oportuna de la información requerida.

Etapa III

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Informe con el equipo de trabajo, principales funciones y el nivel de capacitación en procesos financiero-contables.
- Carta emitida por la Contraloría General de la República que certifica la validación /no validación de la entrega oportuna de la información requerida..
- Carta emitida por la Dirección de Presupuestos que certifica la validación /no validación de contenido, oportunidad, calidad y pertinencia de la información requerida.

Etapa IV

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Informe con el equipo de trabajo, principales funciones y el nivel de capacitación en procesos financiero-contables.
- Carta emitida por la Contraloría General de la República que certifica la validación /no validación de la entrega oportuna de la información requerida.
- Carta emitida por la Dirección de Presupuestos que certifica la validación /no validación de contenido, oportunidad, calidad y pertinencia de la información requerida.

Etapa V

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Informe con el equipo de trabajo, principales funciones y el nivel de capacitación en procesos financiero-contables.
- Carta emitida por la Contraloría General de la República que certifica la validación /no validación de la entrega oportuna de la información requerida.
- Carta emitida por la Dirección de Presupuestos que certifica la validación /no validación de contenido, oportunidad, calidad y pertinencia de la información requerida..
- Protocolo de Acuerdo de Implantación del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE) entre el jefe del Servicio, DIPRES y la Contraloría General de la República.
- Informe con el Diagnóstico de los procesos y sistemas financiero-contables y Plan de Implantación del

Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE)

- Certificado generado por el Proyecto SIGFE en que se acredita que se cumple con todos los requisitos del Diagnóstico y Plan de Implantación del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE)

Etapa VI

El informe deberá incluir los siguientes aspectos:

- Informe con el equipo de trabajo, principales funciones y el nivel de capacitación en procesos financiero-contables.
- Carta emitida por la Contraloría General de la República que certifica la validación /no validación de la entrega oportuna de la información requerida.
- Carta emitida por la Dirección de Presupuestos que certifica la validación /no validación de contenido, oportunidad, calidad y pertinencia de la información requerida.
- Protocolo de Acuerdo de Implantación del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE) entre el jefe del Servicio, DIPRES y la Contraloría General de la República.
- Informe con el Diagnóstico de los procesos y sistemas financiero-contables y Plan de Implantación del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE)
- Certificado generado por el Proyecto SIGFE en que se acredita que se cumple con todos los requisitos del diagnóstico y Plan de Implantación del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE).
- “Informe de configuración del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE)”, “Carta informando de la finalización de la implementación del programa de trabajo y solicitando el paso a producción” y Certificado generado por el proyecto SIGFE en que se acredita la entrada en producción<sup>156</sup> del servicio en los plazos contemplados en el programa de trabajo<sup>157</sup>
- “Informe del programa de Seguimiento de la Implantación del SIGFE”
- Carta de aprobación de paso a producción en la Plataforma SIGFE emitida por el Directorio Ejecutivo del Proyecto SIGFE<sup>158</sup> en que se acredita la entrada en producción del servicio en los plazos contemplados en el programa de trabajo.<sup>157</sup>
- Carta emitida por el Proyecto SIGFE en que se acredita que el servicio ha remitido la información solicitada por la DIPRES y la Contraloría General de la República, generados a través de SIGFE, a partir del mes de entrada en producción del servicio.

Nota: En el caso de los Servicios cuya estructura presupuestaria no le corresponda presentar determinados Informes (correspondientes a las etapas II, III y IV), será necesario comunicar a la Dirección de Presupuestos dicha situación, al inicio del Proceso PMG 2006– Sistema Administración Financiero-Contable.

156 Documento emitido por Directorio Ejecutivo SIGFE

157 El plazo a considerar para entrar en producción es el contemplado en el protocolo original correspondiente o en las modificaciones aprobadas al cronograma incluido en el protocolo. Con todo, si existieran razones fundadas, cuya responsabilidad radicara en el proyecto SIGFE, y que impidieran al servicio entrar en producción, ello no será motivo de no validación. Si la opción ejercida por el Servicio fue la validación u homologación del sistema financiero-contable en operación en el servicio, la etapa sólo se considerará cumplida a partir del momento en que el sistema institucional esté operativo proporcionando la información requerida por los entes rectores según los estándares del SIGFE.

158 Carta de aprobación de paso a producción del año en que se produjo este hecho.

AREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERO-CONTABLE

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El servicio cuenta con equipo de trabajo competente en procesos financiero-contable.</p>	<p>❑ El Jefe de Servicio define el equipo de trabajo para los procesos financiero – contable y debe acreditar que al menos el 50% de sus funcionarios cumpla con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los funcionarios profesionales, han sido acreditados por la Contraloría en los cursos de Contabilidad General de la Nación Nivel I y II. Podrán acreditar los cursos aquellos profesionales que: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>NIVEL I</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hayan cursado el Nivel I de los cursos de Contabilidad General de la Nación dictado por la Contraloría General a lo más los últimos 5 años.</li> <li>▪ Hayan convalidado estudios con la Contraloría General de la República. Este proceso podrá ser realizado por aquellas personas con título profesional<sup>159</sup> (2) o con cursos en entidades de educación superior o técnica en cuya malla curricular se dicte alguno de los cursos de Contabilidad General de la Nación o Contabilidad Pública con un mínimo de 70 horas.</li> <li>▪ Tengan al menos 5 años de experiencia y cumplan los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> <li>i Debe contar con el patrocinio de su institución para solicitar la convalidación a la Contraloría.</li> <li>ii Aprobar con un mínimo de 70% un examen de contenido tomado por Contraloría en materias de Contabilidad General de la Nación o Pública.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○ <u>NIVEL II</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hayan cursado el Nivel II de los cursos de Contabilidad General de la Nación dictado por la Contraloría, a lo más los últimos 5 años.</li> <li>▪ Hayan aprobado hace más de 5 años, el Nivel II de los cursos de Contabilidad General de la Nación dictada por la Contraloría y cumplan con los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> <li>i Debe contar con el patrocinio de su institución para solicitar la convalidación a la Contraloría.</li> <li>ii Aprobar con un mínimo de 70% un examen de contabilidad tomado por Contraloría en materias de Contabilidad General de la Nación Nivel II.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> <li>➤ Los funcionarios administrativos, se acreditan con: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Certificado de Curso de Contabilidad Básica, dictado a lo más, los últimos cinco años en</li> </ul> </li> </ul>

159 De las carreras de Ingeniería Comercial, Contador Auditor, Contador Público, Contador General, Administrador Público, Ingeniero Civil.

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
	Contraloría General de la República. ○ Curso de al menos 70 horas sobre tópicos de contabilidad general en entidades de educación y/o en la propia institución.

AREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA  
 SISTEMA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERO-CONTABLE

ETAPA II	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio envía oportunamente, a DIPRES y a la Contraloría General de la República:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informe de Gestión Financiera del Sector Público.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio envía oportunamente a la DIPRES, la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programación Anual de Caja</li> <li>➤ Identificación de estudios y proyectos de inversión, de acuerdo a los artículos 5° y 6° de la Ley de Presupuestos</li> <li>➤ Ejecución de programas institucionales incluidos en el subtítulo de Transferencias Corrientes. Informe de avance de egresos y gastos de los Programas ejecutados total o parcialmente y de asignaciones globales a unidades de un Servicio, incluidos en el subtítulo 24, de su presupuesto.</li> <li>➤ Ajuste del Subtítulo 15 “Saldo Inicial de Caja” (información del Saldo Final de Caja del año anterior).</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Información contenida en la Circular conjunta DIPRES – Contraloría General de la República N° 646/45880, del 30.09.2005 e informes contemplados en las instrucciones para la ejecución de la Ley de Presupuestos año 2006<sup>160</sup> e instrucciones complementarias<sup>161</sup>, comunicados en la fecha oportuna.</p> <p>Los Informes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programación de Ejecución Presupuestaria Anual</li> <li>➤ Identificación de Estudios y Proyectos de Inversión.</li> <li>➤ Ejecución de Programas Institucionales Incluidos en el Subtítulo 24 de Transferencias Corrientes (Incluir Honorarios en gastos en personal<sup>161</sup>).</li> <li>➤ Ajuste del Subtítulo 15 “Saldo Inicial de Caja”.</li> </ul> <p>La información requerida se ajustará, para las situaciones descritas, a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los servicios con SIGFE deben mantener actualizados los datos en el sistema.</li> <li>➤ Los servicios homologados deben enviar los archivos XML según la Circular conjunta DIPRES – Contraloría General de la República N° 646/45880, del 30.09.2005.</li> <li>➤ Los demás servicios debe enviar los archivos XML según instrucciones del SIGFE.</li> </ul>

160 Conforme a Oficio Circular que anualmente emite el Ministerio de Hacienda.

161 De acuerdo a la exigencia establecida en Oficio Circular N° 78, de 23 de diciembre de 2002, punto 7.b.2.

AREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERO-CONTABLE

ETAPA III	REQUISITOS TÉCNICOS
<p>❑ El servicio envía la totalidad de la información solicitada por la DIPRES y la Contraloría General de la República con la oportunidad y calidad mínima requerida, esto es:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Informa sin errores de imputación.</li></ul>	<p>❑ Información contenida en la Circular conjunta DIPRES – Contraloría General de la República N° 646/45880, del 30.09.2005 e informes contemplados en las instrucciones para la ejecución de la Ley de Presupuestos año 2006 e instrucciones complementarias, comunicados en la fecha oportuna y con la calidad requerida.</p> <p>Dichos Informes son:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Informe de Saldos Invertidos en el Mercado de Capitales<sup>162</sup>.</li><li>➤ Informes de Dotación de Personal:<ul style="list-style-type: none"><li>o Informe Anual al 31 de mayo de 2006.</li><li>o Informe Trimestral de Dotación de Personal.</li></ul></li></ul> <p>La información requerida se ajustará, para las situaciones descritas, a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Los servicios con SIGFE deben mantener actualizados los datos en el sistema.</li><li>➤ Los servicios homologados deben enviar los archivos XML según la Circular conjunta DIPRES – Contraloría General de la República N° 646/45880, del 30.09.2005.</li><li>➤ Los demás servicios debe enviar los archivos XML según instrucciones del SIGFE.</li></ul>

162 Exigencia Oficio Circular N° 16, de 14 de marzo de 2003.

AREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERO-CONTABLE

ETAPA IV	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio cuenta con información complementaria para el análisis financiero y la envía oportunamente a la DIPRES, en relación a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Justificación de las desviaciones del gasto.</li><li>➤ Ajustes al Programa Anual de Caja con su justificación.</li><li>➤ Estado de Avance en la ejecución física de los proyectos de inversión.</li></ul>	<p><input type="checkbox"/> Informe contemplado en las instrucciones para la ejecución de la Ley de Presupuestos año 2006 e instrucciones complementarias, comunicados en la fecha oportuna y con la calidad requerida.</p> <p>Dicho Informe es:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Informe Cualitativo de la Ejecución Físico-Financiera de las Iniciativas de Inversión.</li></ul>

AREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERO-CONTABLE

ETAPA V	REQUISITOS TÉCNICOS <sup>163</sup>
<p>❑ El servicio se incorpora a la Plataforma del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE)<sup>164</sup> a través de la suscripción de un Protocolo de Acuerdo de Implantación del Sistema entre el jefe del Servicio, DIPRES y la Contraloría General de la República, el que considera al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Agenda de implantación del SIGFE (ámbito proceso y área financiera)</li> <li>➤ Programa de implantación del SIGFE (ámbito área de tecnología de la información)</li> </ul>	<p>❑ El Servicio suscribe un Protocolo de Acuerdo de Implantación del Sistema SIGFE con la DIPRES y la Contraloría General de la República. En el protocolo se incluye el plan para la implantación y el programa de trabajo para la implantación. El Servicio se compromete a realizar el diagnóstico de los procesos y sistemas de información financiero-contables.</p> <p>❑ El Servicio elabora Informe de Diagnóstico de los procesos y sistemas de información financiero-contables<sup>165</sup> que debe incluir al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identifica y analiza los procesos financieros contables de la institución que deben incorporar modificaciones para implantar el SIGFE.</li> <li>➤ Identifica y analiza los sistemas de información que soportan los procesos financiero contables del servicio y que deben incorporar modificaciones para implantar SIGFE.</li> <li>➤ Identifica en forma precisa las transacciones frecuentes que realiza la institución en materia financiera-contable.</li> <li>➤ Identifica en forma precisa las necesidades de capacitación de los funcionarios de la institución para implantar SIGFE.</li> <li>➤ Levantamiento de la estructura organizacional del área financiera-administrativa.</li> </ul> <p>❑ El servicio elabora el Informe del Plan para la implantación del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado<sup>165</sup> (SIGFE) que debe incluir al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programa de Capacitación al equipo de trabajo.</li> <li>➤ Propuesta de Rediseño y/o modificaciones a los Procesos Financieros – Contables.</li> <li>➤ Plan para el Rediseño y/o modificaciones a los procesos financiero-contable.</li> <li>➤ Análisis de factibilidad que define la modalidad de incorporación a la Plataforma SIGFE.</li> <li>➤ Especificaciones de las consideraciones y aspectos fundamentales para la puesta en explotación de SIGFE.</li> <li>➤ Programa de Puesta en funcionamiento de los sistemas de información que soportan los procesos financieros- contables.</li> </ul>

163 Los requisitos técnicos de esta etapa no son aplicables a los servicios con etapa VI comprometida para el año 2006.

164 Sobre la base del informe de diagnóstico, podrá convenirse con el Proyecto SIGFE la alternativa de validación u homologación del sistema financiero-contable en operación en el Servicio. Dicha homologación deberá realizarse previo análisis y verificación del cumplimiento, por parte del sistema vigente en el Servicio, de estándares funcionales y tecnológicos. Los estándares serán definidos por el SIGFE.

165 El Servicio podrá reemplazar este informe por un documento equivalente aprobado por SIGFE.

ETAPA V	REQUISITOS TÉCNICOS <sup>163</sup>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="730 342 1377 432">❑ El servicio presenta a DIPRES el programa de trabajo de acuerdo al Plan de implantación del SIGFE incorporado en el protocolo, incluyendo al menos:               <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="778 432 1201 459">➤ Principales hitos de la implantación.</li> <li data-bbox="778 459 1377 521">➤ Cronograma de implantación, identificando las actividades, plazos y responsables</li> </ul> </li> </ul>

AREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERO-CONTABLE

ETAPA VI	REQUISITOS TÉCNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio envía la información solicitada por la DIPRES y la Contraloría General de la República, generada a través de la Plataforma transaccional SIGFE, con la oportunidad, calidad, confiabilidad y pertinencia requerida, esto es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Presenta información por medio electrónico</li> <li>➤ Informa sin errores.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas.</p>	<p><input type="checkbox"/> El proyecto SIGFE certifica que el servicio ha implementado el programa de trabajo con base a que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El servicio presenta al proyecto SIGFE el informe de configuración del sistema</li> <li>➤ El servicio envía al proyecto SIGFE carta informando de la finalización de la implementación del programa de trabajo y solicitando el paso a producción</li> <li>➤ El proyecto SIGFE emite Certificado de entrada en producción<sup>166</sup> en los plazos contemplados en el programa de trabajo<sup>167</sup></li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio presenta informe de Programa de Seguimiento de la implantación , que debe considerar al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Evaluación de los resultados</li> <li>➤ Análisis de la implantación realizada indicando los hitos relevantes de la implantación</li> <li>➤ Equipo de implantación del servicio</li> <li>➤ Recomendaciones y Compromisos surgidos de las recomendaciones.</li> <li>➤ Responsables de cumplir dichos compromisos y plazos.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio debe efectuar el cierre contable del periodo correspondiente de acuerdo a lo instruido en la Circular Conjunta DIPRES-Contraloría General de la República N°646/45880, del 30-09-2005. Todas aquellas instituciones que no operan con SIGFE transaccional, deben enviar la información de acuerdo a la circular conjunta mencionada anteriormente.<sup>168</sup></p>

166 Documento emitido por Directorio Ejecutivo SIGFE

167 El plazo a considerar para entrar en producción es el contemplado en el protocolo original correspondiente o en las modificaciones aprobadas al cronograma incluido en el protocolo. Con todo, si existieran razones fundadas, cuya responsabilidad radicara en el proyecto SIGFE, y que impidieran al servicio entrar en producción, ello no será motivo de no validación. Si la opción ejercida por el Servicio fue la validación u homologación del sistema financiero-contable en operación en el servicio, la etapa sólo se considerará cumplida a partir del momento en que el sistema institucional esté operativo proporcionando la información requerida por los entes rectores según los estándares del SIGFE.

168 En el caso de Cenabast e INP, la generación y envío de información financiera se ajustará a los requisitos técnicos que determinen DIPRES y Contraloría General de la República, lo que será comunicado por escrito en su oportunidad a cada una de estas instituciones.

AREA: ENFOQUE DE GÉNERO  
SISTEMA: ENFOQUE DE GÉNERO

#### MEDIO DE VERIFICACIÓN

Organismo Técnico Validador: Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM)

##### Etapa I

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

- Diagnóstico de los productos estratégicos del Servicio<sup>169</sup> (bienes y/o servicios) entregados a los clientes/usuarios/beneficiarios, y de los sistemas de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios, a objeto de evaluar si estos productos responden a las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres.

##### Etapa II

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

- Diagnóstico de los productos estratégicos del Servicio<sup>169</sup> (bienes y/o servicios) entregados a los clientes/usuarios/beneficiarios, y de los sistemas de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios, a objeto de evaluar si estos productos responden a las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres
- Plan para incorporar la perspectiva de género en la entrega de los productos estratégicos del Servicio (bienes y/o servicios).
- Programa de Trabajo para incorporar la perspectiva de género en la entrega de los productos estratégicos del Servicio (bienes y/o servicios), Programa de Trabajo para la implementación de los sistema de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios, desagregado por sexo y Programa de Trabajo para difundir los avances en la incorporación de género.

##### Etapa III

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

- Diagnóstico de los productos estratégicos del Servicio<sup>169</sup> (bienes y/o servicios) entregados a los clientes/usuarios/beneficiarios, y de los sistemas de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios, a objeto de evaluar si estos productos responden a las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres.
- Plan para incorporar la perspectiva de género en la entrega de los productos estratégicos del Servicio (bienes y/o servicios).
- Programa de Trabajo para incorporar la perspectiva de género en la entrega de los productos estratégicos del Servicio (bienes y/o servicios), Programa de Trabajo para la implementación de los sistema de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios, desagregado por sexo y Programa de Trabajo para difundir los avances en la incorporación de género.
- Informe de avance de la implementación de:
  - o Programa de Trabajo para incorporar enfoque de género en los productos,
  - o Programa de Trabajo de los sistemas de información para el registro de clientes/usuarios/beneficiarios desagregado por sexo,
  - o Programa de Trabajo para difundir los avances en la incorporación de género.

##### Etapa IV

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

- Diagnóstico de los productos estratégicos del Servicio<sup>169</sup> (bienes y/o servicios) entregados a los clientes/usuarios/beneficiarios, y de los sistemas de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios, a objeto de evaluar si estos productos responden a las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres.
- Plan para incorporar la perspectiva de género en la entrega de los productos estratégicos del Servicio (bienes y/o servicios).
- Programa de Trabajo para incorporar la perspectiva de género en la entrega de los productos estratégicos del Servicio

169 Corresponden a la ficha FIDE 06

(bienes y/o servicios), Programa de Trabajo para la implementación de los sistema de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios, desagregado por sexo y Programa de Trabajo para difundir los avances en la incorporación de género.

- Informe de avance de la implementación de:
  - Programa de Trabajo para incorporar enfoque de género en los productos,
  - Programa de Trabajo de los sistemas de información para el registro de clientes/usuarios/beneficiarios desagregado por sexo,
  - Programa de Trabajo para difundir los avances en la incorporación de género.
- Informe de evaluación del servicio con los resultados de la implementación del Programa de Trabajo y programa de seguimiento.

AREA: ENFOQUE DE GÉNERO  
SISTEMA: ENFOQUE DE GÉNERO

ETAPA I	REQUISITOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El servicio elabora un diagnóstico<sup>170</sup> con enfoque de género:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ de los productos (bienes y/o servicios) entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios</li> <li>➤ del o de los sistemas de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios.</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> El servicio presenta un informe al Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) para su validación. Para esto el servicio:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Analiza los productos de la institución que deben incorporar modificaciones para responder al enfoque de género.</li> <li>➤ Identifica en forma precisa inequidades de género, barreras existentes y las modificaciones necesarias de incorporar en los productos en aspectos tales como:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>○ características de los productos</li> <li>○ provisión o modo de acceso de los productos.</li> </ul> </li> <li>➤ Analiza desde el enfoque de género el o los sistemas de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios.</li> <li>➤ Identifica en forma precisa las modificaciones necesarias de incorporar en las etapas de recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El Servicio presenta al SERNAM un informe con el Diagnóstico<sup>171</sup>, desde la perspectiva de género, de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) que entrega a sus clientes/usuarios/beneficiarios y de los sistemas de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios por sexo. Dicho informe deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Productos estratégicos (bienes y/o servicios) de la institución<sup>172</sup> identificando:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Descripción con enfoque de género del producto/subproducto</li> <li>○ Identificación de clientes/usuarios/beneficiarios desagregados por sexo</li> <li>○ los que no corresponda incorporar la perspectiva de género, explicando las razones</li> </ul> </li> <li>➤ Inequidades de género existentes en los productos y las barreras<sup>173</sup> que dan origen a ellas.</li> <li>➤ Propuestas para implementar la perspectiva de género, a partir del diagnóstico de los productos (incluye los que están en proceso y nuevos).                   <ul style="list-style-type: none"> <li>○ En aquellos productos que es factible incorporar perspectiva de género</li> <li>○ En aquellos productos en que corresponde desagregar la información por sexo</li> <li>○ En aquellos productos que ya están incorporando perspectiva de género y deben continuar este proceso</li> <li>○ Identificando aquellos productos en los que no es factible incorporar la perspectiva de género, señalando las razones</li> </ul> </li> <li>➤ Sistemas de información para el registro de clientes/usuarios/beneficiarios con al menos los siguientes aspectos:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nivel de desagregación de los datos de clientes/usuarios/beneficiarios<sup>174</sup></li> <li>○ Etapa (s) del proceso de información en que corresponde desarrollar medidas para incorporar enfoque de género (recolección, procesamiento, y análisis y/o difusión de la información)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

170 Una vez concluida la etapa 1 del sistema, el servicio podrá eximirse y no desarrollar las siguientes etapas del Sistema Enfoque de Género cuando el resultado del diagnóstico, concluye que:

- El servicio no tiene productos relevantes a los que se les pueda incorporar enfoque de género, y
- Para el servicio no es factible identificar a sus clientes/usuarios/beneficiarios por sexo .

171 El diagnóstico consiste en identificar la situación actual del servicio respecto de la existencia o no de inequidades, ó desigualdades entre hombres y mujeres en la entrega o provisión de cada uno de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios).

172 Corresponde a la ficha de identificación Formulario A-1 presentada en el Proyecto de Ley de Presupuesto del año 2005, actualizada según corresponda

173 Las barreras corresponden a los obstáculos que impiden identificar las necesidades diferenciadas de hombres y mujeres en el diseño, acceso y entrega de los productos. Estas pueden ser por ejemplo: falta de información desagregada por sexo, ausencia de conocimiento o sensibilización en el tema de los funcionarios encargados de la formulación de políticas, de la operación de los programas, etc.

174 Estos aspectos también se deben considerar para sistemas estadísticos externos.

AREA: ENFOQUE DE GÉNERO  
SISTEMA: ENFOQUE DE GÉNERO

ETAPA II	REQUISITOS TECNICOS
<p><input type="checkbox"/> De acuerdo al diagnóstico, el servicio elabora el Plan para incorporar enfoque de género en sus productos, aprobado por el jefe de servicio y presenta informe al SERNAM para su validación. Este plan debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ el objetivo general</li> <li>➤ los objetivos específicos</li> <li>➤ las medidas propuestas para incorporar enfoque de género en los productos y en los sistemas de información para el registro clientes/usuarios/beneficiarios y, si corresponde, las iniciativas nuevas (nuevos productos) que deben incorporar enfoque de género.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio elabora un programa de trabajo para la implementación del Plan para incorporar enfoque de género en sus productos (incluye nuevos productos si corresponde), y lo presenta al SERNAM para su validación, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Actividades, indicadores, cronograma de trabajo y los responsables de la implementación.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio elabora; el programa de trabajo para incorporar enfoque de género en el sistema de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios por sexo, incluyendo, según corresponda, en las etapas de recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Actividades, indicadores, cronograma de trabajo y los responsables de la implementación.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio elabora un programa de trabajo para difundir a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios los avances en la incorporación de género en sus productos relevantes y en los sistemas de información.</p>	<p><input type="checkbox"/> El servicio presenta al SERNAM un Informe con el Plan para incorporar la perspectiva de género en la entrega de sus productos y en el sistema de información para el registro clientes/usuarios/beneficiarios y el Programa de trabajo correspondientes. El Plan de Trabajo deberá incluir para los productos estratégicos los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Objetivo general y objetivos específicos de incorporación de la perspectiva de género en la entrega de los productos y los sistemas de información</li> <li>➤ Medidas propuestas a corto, mediano y largo plazo para los productos que deben incorporar modificaciones para responder a la perspectiva de género seleccionados en el diagnóstico (con y sin avance), incluyendo productos nuevos si existen</li> <li>➤ Medidas propuestas a corto, mediano y largo plazo para los sistemas de información en las etapas de recopilación, procesamiento, análisis y difusión para el registro de clientes/usuarios/beneficiarios</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Programa de Trabajo tanto para incorporar el enfoque de género en los productos como del sistema de información para el registro de clientes/usuarios/beneficiarios, incluyendo al menos los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Actividades a realizar</li> <li>➤ Indicadores para medir el avance de la incorporación de género y sus metas</li> <li>➤ Cronograma de trabajo</li> <li>➤ Unidad encargada de la implementación del Plan</li> </ul>

AREA: ENFOQUE DE GÉNERO  
SISTEMA: ENFOQUE DE GÉNERO

ETAPA III	REQUISITOS TECNICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio implementa el Programa de Trabajo que incorpora enfoque de género en la entrega de sus productos (incluye nuevos productos si corresponde).</li> <li>❑ El servicio implementa, cuando corresponda, la incorporación de enfoque de género de las iniciativas nuevas que el servicio ofrezca y que surjan durante el desarrollo de esta etapa.</li> <li>❑ El servicio implementa el programa de trabajo para incorporar enfoque de género en el/los sistemas de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios por sexo.</li> <li>❑ El servicio implementa el Programa de Trabajo para difundir a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios los avances en la incorporación de género en sus productos relevantes y en los sistemas de información.</li> <li>❑ El servicio incorpora en el programa de trabajo del siguiente periodo, el seguimiento de la implementación, el que debe considerar al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Análisis de la implementación realizada</li> <li>➤ Evaluación de los resultados</li> <li>➤ Recomendaciones</li> <li>➤ Compromisos surgidos de las recomendaciones</li> <li>➤ Responsables de los compromisos y los plazos</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ El servicio presenta al SERNAM el informe de avance de la implementación de: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programa de Trabajo que incorpora enfoque de género en los productos estratégicos</li> <li>➤ Programa de Trabajo para implementar la desagregación por sexo del sistema de registro de clientes/usuarios/beneficiarios</li> <li>➤ Programa de Trabajo para difundir a los clientes/usuarios/beficiarios y a sus funcionarios los avances en la incorporación de género</li> </ul> </li> </ul> <p>Dicho informe deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resultados de la implementación del Programa de Trabajo para incorporar la perspectiva de género en los productos estratégicos incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Actividades realizadas</li> <li>○ Resultados alcanzados. El grado de avance se debe medir con los indicadores definidos en el plan.</li> <li>○ Documentación que certifique los logros obtenidos/el cumplimiento de las medidas planificadas</li> <li>○ Brecha entre el resultado efectivo y el grado de desarrollo comprometido</li> <li>○ Inequidades persistentes</li> <li>○ Recomendaciones para subsanar las dificultades encontradas</li> <li>○ Compromisos futuros, derivados de las recomendaciones, señalando plazos, responsables e indicadores para medir su cumplimiento</li> </ul> </li> <li>➤ Resultados del Programa de Trabajo del sistema de información para el registro de sus clientes/usuarios/beneficiarios por sexo, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Actividades realizadas</li> <li>○ Resultados alcanzados. El grado de avance se debe medir con los indicadores definidos en el plan.</li> <li>○ Documentación que certifique los logros obtenidos/el cumplimiento de las medidas planificadas</li> <li>○ Recomendaciones para subsanar las dificultades encontradas</li> <li>○ Compromisos futuros, derivados de las recomendaciones, señalando plazos, responsables e indicadores para medir su cumplimiento</li> </ul> </li> </ul>

AREA: ENFOQUE DE GÉNERO  
 SISTEMA: ENFOQUE DE GÉNERO

ETAPA IV	REQUISITOS TECNICOS
<p><input type="checkbox"/> El servicio elabora un informe de análisis de los resultados de la implementación, formula recomendaciones, y lo presenta al SERNAM para su validación, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resumen Ejecutivo           <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nivel de avance en relación a los objetivos planteados</li> <li>➤ Avances en la incorporación de enfoque de género de las áreas de: gestión interna, coordinación con otras instituciones, cambios en la provisión de productos, uso de la información y ámbito jurídico</li> </ul> </li> <li>➤ Recomendaciones</li> <li>➤ Compromisos asociados a las recomendaciones y los plazos de incorporación</li> <li>➤ Resultado de la medición de los indicadores</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> El servicio implementa, cuando corresponda, la incorporación de la perspectiva de enfoque de género de las iniciativas nuevas que el servicio ofrezca y que surjan durante el desarrollo de esta etapa.</p>	<p><input type="checkbox"/> El servicio presenta al SERNAM un informe final de la implementación del programa de trabajo<sup>175</sup> y programa de seguimiento. Dicho informe deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resumen Ejecutivo</li> <li>➤ Nivel de avance en relación a los objetivos planteados</li> <li>➤ Recomendaciones para subsanar las dificultades encontradas</li> <li>➤ Compromisos asociados a las recomendaciones señalando plazos, responsables e indicadores para medir su cumplimiento</li> </ul>

<sup>175</sup> Considera las iniciativas definidas en el Plan de Trabajo de la etapa II y las iniciativas nuevas que se implementan en la etapa III y IV.