



SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES



20 PLAN OPERATIVO ANUAL 26



20 **PLAN** 26 **OPERATIVO** **ANUAL**

Elaborado por:
Elianny Marcel Gell Rosado
Enc. Depto. de Formulación, Evaluación y Monitoreo

Aprobado por:
Yuderka del Carmen Arrendell
Directora de Planificación y Desarrollo



Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

Elianny Marcel Gell Rosado - Encargada del Departamento de Formulación Evaluación y Monitoreo de Planes Programas y Proyectos (20/02/2026 14:44 AST)
YUDERKA DEL CARMEN ARRENDELL HOLGUIN - Directora de Planificación y Desarrollo (20/02/2026 14:45 AST)

Documento firmado digitalmente, para validar en medio electrónico:

<https://buzon.firmagob.gob.do/inbox/app/sisalril/v/040afad8-7c6d-4bad-b873-74daaaa61c7d>





SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

COORDINACIÓN GENERAL

Yuderka del Carmen Arrendell
Directora de Planificación y Desarrollo

COORDINACIÓN METODOLÓGICA

Elianny Marcel Gell Rosado
Enc. Depto. de Formulación, Evaluación y Monitoreo de Planes, Programas y Proyectos

EQUIPO TÉCNICO

Raffi Antonio Quero Jiménez
Enc. Depto. de Desarrollo Institucional
Juan Joel Mejía Sully
Enc. Depto. de Calidad en la Gestión
Stephanie María Almonte
Coordinadora de Planificación
Karla Asineris Terrero
Analista de Procesos
Wilnia Cruz
Analista de Planificación
Winniffer Valdez Medina
Analista de Género

EQUIPO META

Carolin Cordero
Elizabeth Guzmán
Jovina Mueses
Lisette Vélez
Máximo Román Batista
Geydy Marmolejos
Mac Arthur Chaljub
Jahaziel Valenzuela
Madeline Martínez
Awilda de los Santos
Johanny González
Jefrey De León
José Alberto Tejeda González
Wilnia Cruz
Jusety Pérez
Nayeli Martínez
Víctor Noboa
Ru Antonio Francisco Jorge
Cristian Pichardo

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Wilton Ogando Aquino
Analista de Proyectos

Febrero de 2026

Una publicación de:

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)
Av. 27 de Febrero n.º 261, ensanche Piantini, Edificio SISALRIL, Santo Domingo, R. D.
Teléfonos: 809-227-4050, I-809-200-0046 (sin cargos), I-809-920-0200
Correo: ofau@sisalril.gob.do | Web: www.sisalril.gob.do



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES



Contenido

PRESENTACIÓN	05
I. OBJETIVO	07
1.1. Alcance	07
1.2. Responsabilidades	07
1.3. Términos y definiciones	07
II. BASE LEGAL Y DOCUMENTOS DE REFERENCIA	21
2.1. Leyes	09
2.2. Decretos	09
2.3. Reglamentos	10
2.4. Normativas	10
III. MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	34
3.1. Marco Estratégico Institucional	10
IV. FILOSOFÍA INSTITUCIONAL	38
4.1. Misión, Visión y Valores	13
4.2. Organigrama	14
4.3. Dirección Ejecutiva	15
V. MATRICES PRODUCCIÓN PÚBLICA 2026	16
5.1. Eje Estratégico 1: Cobertura universal en Salud y Riesgos Laborales	17
5.1.1. Dirección de Aseguramiento en Salud de los Régimes Contributivo y Planes (DARCP)	18
5.1.2. Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidiado (DARS)	23
5.1.3. Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales (DARL)	27
5.1.4. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticas (DEEyE)	30
5.2. Eje Estratégico 2: Eficientizar el gasto del SFS y SRL	33
5.2.1. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL (DGACTION)	34
5.3. Eje Estratégico 3: Fortalecimiento del sistema de regulación, supervisión, conciliación y fiscalización	37
5.3.1. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos (DGR)	38
5.3.2. Dirección Jurídica (DJ)	42

5.4. Eje Estratégico 4: Excelencia en el Servicio	48
5.4.1. Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario (DIAU)	49
5.4.2. Departamento Región Higuamo (DR-HI)	52
5.4.3. Dirección de Control de Subsidios (DCS)	53
5.4.4. Departamento Región Cibao Norte (DR-CN)	56
5.5. Eje Estratégico 5: Fortalecimiento de las capacidades institucionales	57
5.5.1. Dirección de Planificación y Desarrollo (DPD)	58
5.5.2. Dirección Administrativa Financiera (DAF)	65
5.5.3. Dirección de Recursos Humanos (DRH)	68
5.5.4. Oficina de Acceso a la Información (OAI)	71
5.5.5. Dirección de Revisión y Análisis de Operaciones (DRAO)	72
5.5.6. Dirección de Transformación Digital (DTD)	73
5.5.7. Departamento de Ciberseguridad (DCBS)	75
5.5.8. Dirección de Comunicaciones (DC)	76
6. PRESUPUESTO FORMULADO 2026	80

Presentación

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en cumplimiento del artículo 60 de la Constitución de la República Dominicana, que garantiza el derecho a la seguridad social, y en conformidad con la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), presenta el Plan Operativo Anual (POA) correspondiente al año 2026.

Este instrumento constituye la expresión anual del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025–2028, y orienta la gestión institucional hacia la regulación, supervisión y fiscalización de las entidades administradoras y prestadoras de servicios para garantizar a los afiliados del SDSS la protección del aseguramiento en salud y riesgos laborales con criterios de calidad, equidad y sostenibilidad.

El POA 2026 se formula sobre la base del marco estratégico definido en el PEI 2025–2028, que el cual organiza la actuación institucional en cinco ejes estratégicos fundamentales:

1. Cobertura universal en salud y riesgos laborales;
2. Eficientizar el gasto del Seguro Familiar de Salud (SFS) y del Seguro de Riesgos Laborales (SRL);
3. Fortalecimiento del sistema de regulación, supervisión, conciliación y fiscalización;
4. Excelencia en el servicio; y
5. Fortalecimiento de las capacidades institucionales.

Su elaboración responde a un ejercicio de planificación orientado a resultados, sustentado en el análisis del desempeño institucional, el diagnóstico situacional del sector y las prioridades nacionales contempladas en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), el Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y las directrices del Gobierno.

Para el año 2026, las áreas sustantivas, asesoras y de apoyo definieron sus productos, actividades e indicadores alineados con los resultados estratégicos e intermedios del período 2025–2028, asegurando la coherencia entre los objetivos estratégicos y las metas operativas. Este proceso contó con la participación activa de todas las dependencias institucionales, bajo un enfoque colaborativo que garantiza la pertinencia técnica, la articulación interna y la claridad de las responsabilidades para la ejecución.

El POA incluye los compromisos operativos que orientan la labor institucional a lo largo del año, estableciendo metas anuales, indicadores de seguimiento y mecanismos de monitoreo que permiten evaluar los avances, promover la mejora continua y asegurar la rendición de cuentas. Asimismo, integra los aprendizajes derivados de la supervisión, medición del Sistema de Gestión y ejecución presupuestaria, fortaleciendo la planificación como un proceso dinámico y estratégico.

En un contexto de transformación y modernización del sistema de seguridad social, el POA 2026 reafirma el compromiso de la SISALRIL de consolidarse como una entidad reguladora robusta, transparente y orientada al servicio ciudadano, contribuyendo de manera activa al fortalecimiento del aseguramiento en salud y riesgos laborales y al bienestar de toda la población dominicana.

Objetivo

Fortalecer, durante el año 2026, la protección de los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) en el aseguramiento en salud y riesgos laborales, mediante la implementación de acciones de regulación, supervisión y fiscalización orientadas a garantizar el acceso a prestaciones con calidad, equidad y sostenibilidad, en coherencia con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, el PNPS, el Plan de Gobierno 2024–2028 y el Plan Estratégico Institucional

Alcance

El presente Plan Operativo Anual (POA) comprende toda la producción pública de las unidades organizativas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales correspondiente al período comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre 2026.

Responsabilidades

- a. Dirección de Planificación y Desarrollo: formular, monitorear y evaluar el Plan Operativo Anual, así como elaborar los informes de ejecución físico y financiera, supervisar la gestión, administración y valoración de riesgos en las operaciones institucionales.
- b. Dirección Administrativa y Financiera: planificar y ejecutar los recursos financieros y materiales vinculados a la producción institucional.
- c. Unidades organizativas: programar su producción institucional con sus respectivas actividades, así como ejecutar y cumplir con la programación definida en su POA a fin de alcanzar las metas establecidas.
- d. Despacho del Superintendente: Aprobar el POA, dar seguimiento al cumplimiento de los resultados institucionales, disponer las directrices estratégicas y adoptar decisiones correctivas para el logro de las metas.

Términos y definiciones

- **Resultado estratégico:** cambio que se produce en una variable como consecuencia de los bienes y/o servicios que entregan las instituciones públicas a la sociedad.
- **Productos terminales:** bienes y/o servicios que desde cada área organizativa se entregan a la población u otras instituciones. Estos productos constituyen la razón de ser de la institución y están vinculados a las funciones misionales.
- **Productos intermedios:** bienes o servicios requeridos para generar los productos terminales y, por tanto, constituyen eslabones intermedios dentro de la red de producción institucional.

▪ **Actividades:** conjunto de acciones que se requieren llevar a cabo para el logro del producto.

▪ **Meta:** cantidad en que se expresa el volumen de producción o actividad, para los productos se establecen los siguientes tipos de meta:

o Acumulada: aplica aquellos productos cuya ejecución de las metas se va acumulando de manera progresiva a lo largo del año.

o Fija: aplica para aquellos productos donde tienen el mismo valor como meta a lo largo del año, se traduce que el total mantiene la misma meta de todos los trimestres (no es sumable).

o Flujo: mide los avances de cada periodo sin afectar el valor previamente registrado (usualmente para indicadores porcentuales). En esta categoría la meta actualizada corresponde al valor alcanzado en el último trimestre.

▪ **Unidad de medida:** se refiere a la forma de medición del producto, como patrón de referencia para medir los volúmenes de producción y que se relaciona directamente con la expresión cuantificable, número (#) ó porcentaje (%) de la meta.

▪ **Línea base:** estado inicial del producto o indicador en el período de referencia que corresponde a lo que se logró en el año anterior o último año tomado como base o lo acumulado a la fecha de inicio del POA.

▪ **Cronograma de metas:** hace referencia a la programación trimestral de las metas.

▪ **Medios de verificación:** evidencias objetivas que permiten validar el logro del producto y de las metas establecidas.

▪ **Áreas involucradas:** hace referencia a las áreas institucionales que intervienen en la ejecución del producto.

▪ **Beneficios:** aquellos individuos o colectivos para quienes la institución produce, quienes consumen los bienes y/o servicios generados.

▪ **Involucrado:** hace referencia a las áreas o instituciones que intervienen en la ejecución del producto.

▪ **Presupuesto:** monto estimado requerido para cubrir los gastos necesarios a fin de llevar a cabo la ejecución del producto y sus actividades asociadas.

▪ **Fuente de financiamiento:** toda aquella vía para la obtención de recursos financieros que respaldan la ejecución del presupuesto institucional para el desarrollo de actividades, contempladas en el plan y cumplimiento de los objetivos.

Marco Estratégico Institucional

EJE ESTRATÉGICO 1

COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD Y RIESGOS LABORALES.



RESULTADO ESTRATÉGICO

RESULTADO INTERMEDIO

RE.I. Aumentada la protección de la población en el aseguramiento en salud y riesgos laborales, garantizando equidad y calidad en el acceso.

RI.1 Ampliado el aseguramiento de los pensionados y jubilados que reciben su pensión a través de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones del Ministerio de Hacienda, que no cuentan con la cobertura del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud.

RI.2 Mejoradas las condiciones de acceso a los servicios de salud.

RI.3 Ampliada la cobertura efectiva de los servicios básicos de salud.

RI.4 Mejorado el alcance de la protección social y los beneficios del sistema de aseguramiento de los riesgos laborales del SDSS.

EJE ESTRATÉGICO 2

EFICIENTIZAR EL GASTO DEL SFS Y EL SRL.



RESULTADO ESTRATÉGICO

RESULTADO INTERMEDIO

RE.I. Aumentada la protección de la población en el aseguramiento en salud y riesgos laborales, garantizando equidad y calidad en el acceso.

RI.5 Aumentada la eficiencia en la supervisión y regulación del uso de los recursos financieros de aseguramiento en salud a través de mecanismos robustos.

EJE ESTRATÉGICO 3

FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE REGULACIÓN, SUPERVISIÓN, CONCILIACIÓN Y FISCALIZACIÓN.



RESULTADO ESTRATÉGICO

RESULTADO INTERMEDIO

RE.I. Aumentada la protección de la población en el aseguramiento en salud y riesgos laborales, garantizando equidad y calidad en el acceso.

RI.6 Fortalecido el cumplimiento de las normativas del SFS y SRL por parte de los actores regulados mediante mecanismos efectivos de supervisión y control.

RI.7 Fortalecida la coordinación para la gestión de convenios en el régimen contributivo de los prestadores públicos que cumplan con los requisitos de contratación.

EJE ESTRATÉGICO 4

EXCELENCIA EN EL SERVICIO



RESULTADO ESTRATÉGICO

RE.I. Aumentada la protección de la población en el aseguramiento en salud y riesgos laborales, garantizando equidad y calidad en el acceso.

RESULTADO INTEMEDIO

RI.8 Mejorada la supervisión del recaudo y la entrega oportuna de los subsidios de Maternidad, Lactancia y enfermedad común.

RI.9 Mejorada la gestión de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS).

RI.10 Ampliado el alcance de los programas de información y sensibilización sobre derechos, deberes, funcionamiento del SFS y SRL y canales institucionales disponibles.

EJE ESTRATÉGICO 5

FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES



RESULTADO ESTRATÉGICO

RE.I. Aumentada la protección de la población en el aseguramiento en salud y riesgos laborales, garantizando equidad y calidad en el acceso.

RESULTADO INTEMEDIO

RI.11 Mejorado el Desempeño Institucional en el Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública.

RI.12 Implementado el sistema de interoperabilidad entre la SISALRIL, las ARS y las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), que permite el intercambio automatizado, seguro y en tiempo real de informaciones relacionadas con los servicios de salud y riesgos laborales.

R.13 Fortalecida la imagen de la SISALRIL y mejorada la comunicación interna.

NUESTRA FILOSOFÍA



Misión

Garantizar a los afiliados al Sistema de Seguridad Social la protección del aseguramiento en salud y riesgos laborales en condiciones de calidad, equidad y sostenibilidad, mediante la regulación, supervisión y fiscalización de las entidades administradoras y prestadoras de servicios.



Visión

Consolidarse como institución reguladora en la garantía efectiva del aseguramiento en salud y riesgos laborales de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social, velando por su accesibilidad, confiabilidad y sostenibilidad.



Valores



Nuestro mayor **Compromiso**

es defender los derechos de los afiliados.



Nuestra **Integridad**

se refleja haciendo lo correcto en todo momento y en cada circunstancia.



Procuramos la **Excelencia**

gestionando nuestros procesos con calidad, innovación y mejora continua.



Actuamos con **Equidad**

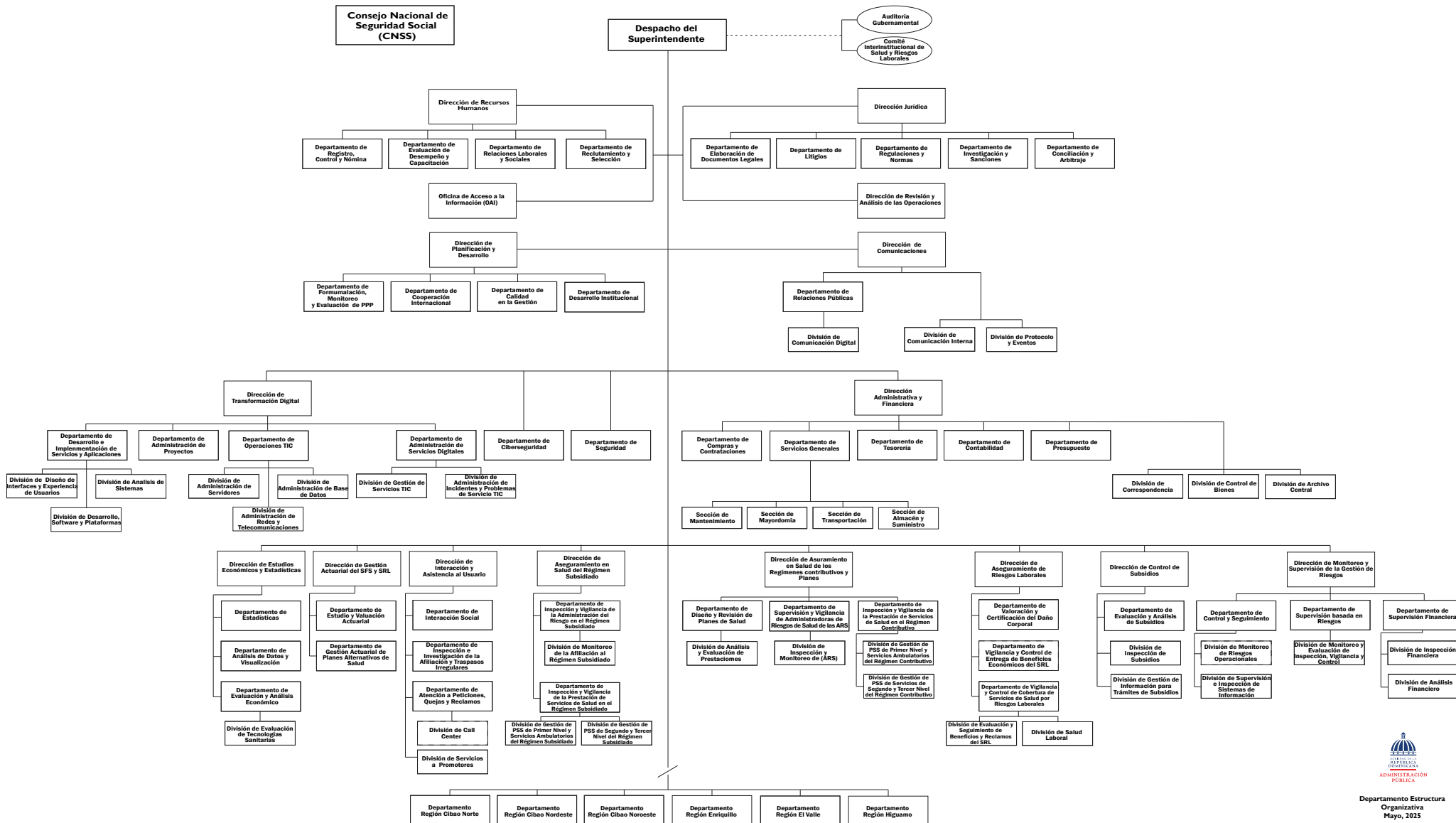
en nuestras decisiones garantizando a cada quién lo que le corresponde según sus derechos y méritos.



Ejercemos la función pública con **Transparencia**

rindiendo cuentas a la sociedad de lo que hacemos.

ORGANIGRAMA
SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)

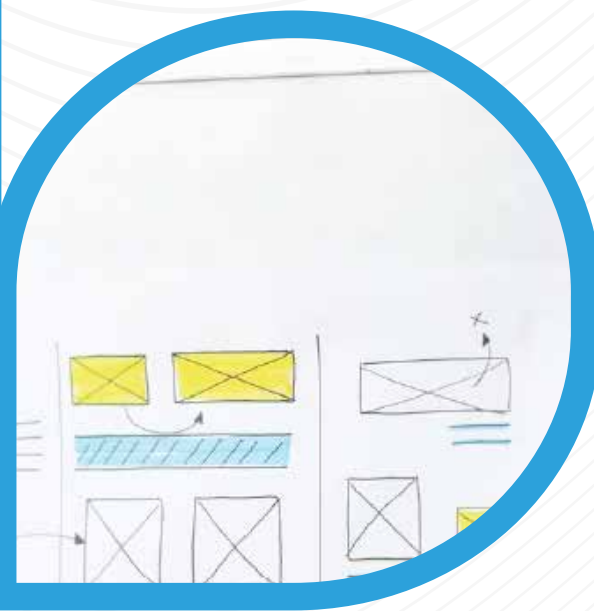


4.3. Dirección Ejecutiva





SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES



Matrices Producción Pública 2026



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES



Eje Estratégico I

Cobertura universal en Salud
y Riesgos Laborales

Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes (DARCP)

Alimentación Estratégica	Cualificación	Fase - Proej	Región de Planificación		Línea Base		Programación Anual		Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgo				Región Financiera		
			PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año 2026	Meta Programada	T1	T2	T3			T4	Dinero	Indicador	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesados estamo involucrados	Acciones que involucran al Interesado estamo	Gestión de Riesgo	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación
E.1-R1.3-R1.3.1	DARCP.PT.01		ARE y PER (Plan de Atención de Prestaciones de Servicios de Salud (PSS) actualizado. (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI)	Número de documentos actualizados	Verificación del estado de actualización	2025	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud; Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Comunicaciones 2. Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidado 3. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 4. Dirección Jurídica 5. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	1. Diseñar y ejecutar el proceso de actualización de los planes 2. Participar en el proceso de construcción de la propuesta 3. Realizar el proceso de codificación y actualización del PSS 4. Promover los instrumentos jurídicos que permitan la implementación de la propuesta 5. Participar en el proceso de construcción de la propuesta	Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)	Revisión y aprobación de la propuesta	Revisión del CNSS aprobada por actores externos	Baja	Alto	Asesor	Sin representación en el Plan de Compras		
	DARCP.PT.01.A.001		Aprobar en el proceso de actualización de la versión del PSS.	Cantidad de formularios recibidos y aprobados	IMPSSD Formularios de solicitud de actualización del catálogo de prestaciones aprobados	2024	1	1	0	0	0	1														
	DARCP.PT.01.A.002		Realizar inducción a los actores clave con las mejoras propuestas.	Cantidad de actores capacitados	Listas de asistencia	2024	10	3	0	0	0	3														
	DARCP.PT.01.A.003		Revisar los elementos técnicos para el proceso de regulación para la implementación de las mejoras.	Cantidad de documentos elaborados y revisados	Informe de requerimiento jurídico	2024	1	1	0	0	0	1														
	DARCP.PT.01.A.004		Aprobar el proceso de comunicación a los actores clave sobre las mejoras incorporadas.	Cantidad de correos recibidos	Correo de información	2024	1	1	0	0	0	1														
	DARCP.PT.01.A.005		Identificar los elementos objeto de monitoreo para insumo de las áreas correspondientes.	Cantidad de correos recibidos	Correo de información	2024	1	1	0	0	0	1														
E.1-R1.3-R1.3.1	DARCP.PT.02		CHES sobre propuestas para actualización y mejora del Catálogo de Prestaciones de Servicios de Salud (PSS), en cumplimiento con los actores del SFS y del SRL. (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI)	Número de propuestas elaboradas y aprobadas	A) Comunicaciones de remisión de propuestas al CHES B) Documentos de Propuesta	2025	4	2	0	1	2	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud; Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidado 2. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 3. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	1. Participar en el proceso de construcción de la propuesta 2. Realizar el proceso de codificación y actualización del PSS 3. Participar en el proceso de construcción de la propuesta	Entidades Medianas Especializadas.	Construcción de la propuesta	1. Peticiones de coordinación interna para la elaboración de la guía de revisión 2. Priorización de otros productos como relevantes.	Medio	Medio	Asesor	\$30,550.00	Fondo Prepro (0006)	
E.1-R1.3-R1.3.1	DARCP.PT.02.P1.01		Propuesta para la redacción y actualización de los manuales generales del Catálogo de Prestaciones de Servicios de Salud del PSS semestral al CHES. (Guía o controlador de personal temporal)	Número de propuestas elaboradas y aprobadas	A) Correo de remisión a la sede de revisión B) Documentos de Propuesta	N/A	N/A	1	0	0	0	1	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud; Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidado 2. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 3. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	1. Participar en el proceso de construcción de la propuesta 2. Realizar el proceso de codificación y actualización del PSS 3. Participar en el proceso de construcción de la propuesta	Entidades Medianas Especializadas.	Construcción de la propuesta	1. Peticiones de coordinación interna para la elaboración de la guía de revisión 2. Priorización de otros productos como relevantes.	Medio	Medio	Asesor	Sin representación en el Plan de Compras	Fondo Prepro (0006)	
	DARCP.PT.02.P1.01.A.001		Elaborar plan de trabajo para la formulación de la propuesta.	Número de planes elaborados	Plan de trabajo	N/A	N/A	1	1	0	0	0														
	DARCP.PT.02.P1.01.A.002		Elaborar informe de levantamiento y análisis situacional de los servicios de material gestivo.	Número de documentos elaborados	A) Informe elaborado B) Matrices	N/A	N/A	1	0	1	0	0														
	DARCP.PT.02.P1.01.A.003		Analizar las prestaciones (materias gestivas).	Número de informes elaborados	A) Matrices de levantamiento de información B) Informe de prestaciones	N/A	N/A	1	0	0	1	0														
	DARCP.PT.02.P1.01.A.004		Coordinar y dar seguimiento a mesas de trabajo para consenso interno del proceso de revisión integral.	Número de reuniones realizadas	A) Actas de reunión y/o minutos B) Lista de asistencia	N/A	N/A	1	0	1	0	0														
	DARCP.PT.02.P1.01.A.005		Elaborar informe técnico propuesta de codificación y reporte de materiales gestivos y remitir para evaluación de impacto financiero.	Número de informes elaborados	A) Informe elaborado B) Matrices C) Correo de información	N/A	N/A	1	0	0	1	0														
	DARCP.PT.02.P1.01.A.006		Revisar análisis de costos o impacto financiero.	Número de estudios actualizados revisados e incorporados a la nota técnica correspondiente	A) Correo de integración B) Nota Técnica con costos incorporados	N/A	N/A	1	0	0	1	0														
	DARCP.PT.02.P1.01.A.007		Aprobar la gestión de la presentación de la propuesta ante Comité Interinstitucional y remitir propuesta al CHES (según a presentación a costos realizados y revisados).	Número de solicitudes elaboradas y remitidas	Acuse de recibo de comunicación de remisión de propuesta al CHES	N/A	N/A	1	0	0	1	0														
E.1-R1.3-R1.3.1	DARCP.PT.02.P1.02		Revisión de los costos recibidos por el DARCP/Revisión de propuestas recibidas. (Guía o la revisión del costo)	Número de propuestas elaboradas y aprobadas	A) Documentos de Propuesta B) Asesor de revisión de comunicación de remisión de propuesta al CHES	N/A	N/A	2	0	1	1	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud; Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidado 2. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 3. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	1. Participar en el proceso de construcción de la propuesta 2. Realizar el proceso de codificación y actualización del PSS 3. Participar en el proceso de construcción de la propuesta	Entidades Medianas Especializadas.	Construcción de la propuesta	1. Peticiones de coordinación interna para la elaboración de la guía de revisión 2. Priorización de otros productos como relevantes.	Medio	Medio	Asesor	Sin representación en el Plan de Compras		
	DARCP.PT.02.P1.02.A.001		Revisar análisis de costos o impacto financiero.	Número de documentos revisados	Correo de notificación integradora	N/A	N/A	4	1	1	1	1														
	DARCP.PT.02.P1.02.A.002		Aprobar la gestión de la presentación de la propuesta ante Comité Interinstitucional y remitir propuesta al CHES (según a presentación a costos realizados y revisados).	Número de solicitudes elaboradas y remitidas	Acuse de recibo de comunicación de remisión de propuesta al CHES	N/A	N/A	2	0	1	1	0														
E.1-R1.3-R1.3.1	DARCP.PT.02.P1.03		Propuesta de inclusión de prestaciones en el Catálogo del PSS a partir de las solicitudes recibidas.	Número de propuestas elaboradas y aprobadas	Propuesta elaborada	2024	1	N/A	0	0	0	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud; Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidado 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 4. Dirección Jurídica 5. Dirección de Comunicaciones	1. Brindar apoyo en levantamientos de información y/o análisis técnico. 2. Levantar información requerida para apoyar las propuestas 3. Realizar el proceso de codificación y actualización del PSS 4. Promover los instrumentos jurídicos que permitan la implementación de la propuesta. 5. Diseñar y ejecutar el proceso de construcción de las mejoras.	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) 2. Entidades Medianas Especializadas	1. Revisión y aprobación de la propuesta 2. Julio Experto	Priorización de otros productos por parte de las autoridades para el costo.	Medio	Medio	Realizar análisis de priorización y planificación conjunta para la institución y el CHES.	Sin representación en el Plan de Compras		
	DARCP.PT.02.P1.03.A.001		Elaborar plan de trabajo para la formulación de la propuesta.	Número de planes de trabajo elaborados	Plan de trabajo elaborado	N/A	N/A	1	1	0	0	0														
	DARCP.PT.02.P1.03.A.002		Revisión análisis de las solicitudes.	Número de matrices recibidas	A) Matrices B) Correo de información y/o minutos	N/A	N/A	1	1	0	0	0														
	DARCP.PT.02.P1.03.A.003		Coordinar y seguimiento a mesas de trabajo con actores clave.	Número de actas de junta experta	A) Actas de reunión y/o minutos B) Correo de integración y/o minutos C) Listas de asistencia	N/A	N/A	1	0	1	0	0														
	DARCP.PT.02.P1.03.A.004		Elaborar análisis de perfiles de población correspondientes.	Número de informes de análisis de perfiles de población elaborados	Informe de perfil poblacional en salud (A definir según las prestaciones prioritarias)	N/A	N/A	1	0	1	0	0														
	DARCP.PT.02.P1.03.A.005		Elaborar análisis de las prestaciones.	Número de informes de análisis de prestaciones elaborados	Informe de prestaciones de servicios de salud (A definir según las prestaciones prioritarias)	N/A	N/A	1	0	1	0	0														
	DARCP.PT.02.P1.03.A.006		Elaborar la nota técnica y remitir a costos.	Número de notas técnicas recibidas e incorporadas a la nota técnica correspondiente	A) Nota técnica elaborada B) Correo de remisión a DARCP	N/A	N/A	1	0	0	1	0														
	DARCP.PT.02.P1.03.A.007		Revisar estudio actualizado e incorporarlo a la nota técnica.	Número de estudios actualizados revisados e incorporados a la nota técnica correspondiente	Nota técnica con estudio actualizado incorporado	N/A	N/A	1	0	0	0	1														
E.1-R1.3-R1.3.1	DARCP.PT.03		CHES sobre propuestas para la redacción de manuales de apoyo a los servicios de salud de los actores a cargo de la gestión, en cumplimiento con los actores del SFS y SRL. (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI)	Número de propuestas elaboradas y aprobadas	A) Comunicaciones de remisión de propuestas al CHES B) Documentos de Propuesta	2025	0	2	0	0	0	1	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud; Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidado 2. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 3. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	1. Participar en el proceso de construcción de la propuesta 2. Realizar el proceso de codificación y actualización del PSS 3. Participar en el proceso de construcción de la propuesta	Entidades Medianas Especializadas.	Construcción de la propuesta	1. Peticiones de coordinación interna para la elaboración de la guía de revisión 2. Priorización de otros productos como relevantes.	Medio	Medio	Asesor	Sin representación en el Plan de Compras		
E.1-R1.3-R1.3.1	DARCP.PT.03.P1.01		Revisión de los manuales del Catálogo de cobertura (PSS), en cumplimiento con los actores a cargo de la gestión, en cumplimiento con los actores del SFS y SRL. (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI)	Número de propuestas elaboradas y aprobadas	A) Documento de propuesta final B) Asesor de revisión de comunicación de remisión de propuesta para costos	N/A	N/A	1	0	0	0	1	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud; Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidado 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 4. Dirección Jurídica 5. Dirección de Comunicaciones	1. Brindar apoyo en levantamientos de información y/o análisis técnico. 2. Levantar información requerida para apoyar las propuestas 3. Realizar el proceso de codificación y actualización del PSS 4. Promover los instrumentos jurídicos que permitan la implementación de la propuesta. 5. Diseñar y ejecutar el proceso de construcción de las mejoras.	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)	Revisión y aprobación de la propuesta	Priorización de otros productos por parte de las autoridades para el costo.	Medio	Medio	Realizar análisis de priorización y planificación conjunta para la institución y el CHES.	Sin representación en el Plan de Compras		
	DARCP.PT.03.P1.01.A.001		Realizar proceso de selección de las matrices objeto de análisis.	Número de matrices elaboradas	A) Matrices B) Correo de información y/o minutos	N/A	N/A	1	1	0	0	0														
	DARCP.PT.03.P1.01.A.002		Revisar y analizar evaluaciones de tecnología sanitaria (ETS) prioritarias.	Número de notas técnicas recibidas	Nota técnica revisada	N/A	N/A	2	0	1	1	0														
	DARCP.PT.03.P1.01.A.003		Elaborar informe de perfil poblacional en salud de las prestaciones prioritarias.	Número de informes recibidos	Informe de perfil poblacional	N/A	N/A	2	0	1	1	0														
	DARCP.PT.03.P1.01.A.004		Elaborar análisis de las prestaciones.	Número de informe de análisis de prestaciones elaborados	Informe de prestaciones de servicios de salud (A definir según las prestaciones prioritarias)	N/A	N/A	2	0	1	1	0														
	DARCP.PT.03.P1.01.A.005		Elaborar protocolo de cobertura para las prestaciones de alto costo prioritarias y remitir a costos.	Número de documentos recibidos	Documento de Política de cobertura	N/A	N/A	2	0	1	1	0														

Atmósfera Beneficiarios		Codiificación	Régimen de Planificación			Línea Base		Programación Anual		Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Régimen Financiero	
PII	Eje - Área - Ind	Área - Post	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año 2025	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas involucradas	Acciones que involucran el área	Interacción externa involucrada	Acciones que involucran al interesado externo	Gestión de Riesgos	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año 2025	Punto de financiamiento		
E.L.R.I.R.1.1	DARCP.PT.03.P.02.02		Propuesta de creación de un fondo para la cobertura de medicamentos de Alto Costo en el Seguro Familiar de Salud.	Número de propuestas elaboradas	Propuesta elaborada	2025	1	1	1	0	0	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud, Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Asesoramiento para el Régimen Subsidiado 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 4. Dirección Jurídica 5. Dirección de Comunicaciones	1. Brindar soporte en levantamientos de información y/o análisis de datos. 2. Levantar información requerida para soportar las propuestas. 3. Realizar el costo de la propuesta. 4. Desarrollar los instrumentos jurídicos que permitan la futura implementación de la propuesta. 5. Diseñar y ejecutar el proceso de comunicaciones de las acciones.	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). 2. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS). 3. Programa de Medicamentos Esenciales y Control de Acceso Logístico (PROMESAQUAL). 4. Ministerio de Salud Pública y Atención Social (MISAPAS).	Revisión y aprobación de la propuesta	Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costo.	Medio	Medio	Realizar comité de priorización y planificación conjunta para la institución y el CNSS.	Se reportarían en el Plan de Compra			
	DARCP.PT.03.P.02.02.001		Revisar, actualizar y describir los lineamientos generales e indicar fuentes de propuestas del fondo de alto costo.	Número de propuestas recibidas	A) Correos electrónicos de interacción B) Propuesta actualizada	2025	1	1	1	0	0	0															
	DARCP.PT.03.P.02.02.002		Coordinar con PROMESAQUAL, MISPAS y DAMAC la construcción de un plan de compra.	Número de documentos elaborados	Plan de compra elaborado	N/A	N/A	1	0	0	1	0															
	DARCP.PT.03.P.02.02.003		Describir los aspectos de índole regulatorio para el funcionamiento del Fondo.	Número de documentos elaborados	Documento regulatorio elaborado	N/A	N/A	1	0	1	0	0															
	DARCP.PT.03.P.02.02.004		Revisar los costos de las notas técnicas relacionadas a medicamentos de alto costo a ser financiados a través del fondo.	Número de notas técnicas revisadas y emitidas	Correos electrónicos de interacción	N/A	N/A	1	1	0	0	0															
E.L.R.I.R.1.1	DARCP.PT.03.P.06.P.06		Presentar propuesta de pronta toma de cobertura para los medicamentos en el SFS	Número de propuestas elaboradas	Propuesta elaborada	2024	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud, Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Asesoramiento para el Régimen Subsidiado 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 4. Dirección Jurídica 5. Dirección de Comunicaciones	1. Brindar soporte en levantamientos de información y/o análisis de datos. 2. Levantar información requerida para soportar las propuestas. 3. Realizar el costo de la propuesta. 4. Desarrollar los instrumentos jurídicos que permitan la futura implementación de la propuesta. 5. Diseñar y ejecutar el proceso de comunicaciones de las acciones.	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). 2. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS). 3. Comisión Nacional de Defensa de la Competencia (PRO-COMPETENCIA) e Instituto Nacional de Protección de los Derechos del Consumidor (Pro Consumidor).	1. Revisión y aprobación de la propuesta 2. Garantía de la calidad de los medicamentos 3. Vigilancia de los canales de los afiliados	Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costo.	Medio	Medio	Realizar comité de priorización y planificación conjunta para la institución y el CNSS.	Se reportarían en el Plan de Compra			
	DARCP.PT.03.P.03.03.001		Realizar proceso de selección de las múltiples opciones de análisis.	Número de matrices elaboradas	Matriz de priorización	N/A	N/A	1	1	0	0	0															
	DARCP.PT.03.P.03.03.002		Revisar la propuesta elaborada a la Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos.	Número de informes recibidos	A) Informes recibidos B) Correos de interacción	N/A	N/A	1	0	1	0	0															
	DARCP.PT.03.P.03.03.003		Revisar informe de análisis de perfil poblacional en salud.	Número de informes de perfil poblacional remitidos	Informes de perfil poblacional en salud (A. Definir según priorización)	N/A	N/A	1	0	1	0	0															
	DARCP.PT.03.P.03.03.004		Revisar análisis de las prestaciones.	Número de informes de análisis de prestaciones elaborados	Informe de prestaciones de servicios de salud (A. Definir según las prestaciones prioritarias)	N/A	N/A	1	0	1	0	0															
	DARCP.PT.03.P.03.03.005		Elaborar la nota técnica para costos y requerir estudio actuarial.	Número de notas técnicas remitidas a DIGACT.	A) Correos de interacción B) Nota técnica remitida	N/A	N/A	1	0	0	1	0															
	DARCP.PT.03.P.03.03.006		Revisar estudio actuarial e incorporarlo a la nota técnica.	Número de estudios actuariales revisados e incorporados a nota técnica correspondiente	A) Correos de interacción B) Nota técnica con costos incorporados	N/A	N/A	1	0	0	0	1															
	DARCP.PT.03.P.03.03.007		Presentar para la aprobación del Superintendente.	Número de propuestas aprobadas por el Superintendente	A) Minuta y correo de aprobación B) Registro de participantes (si aplica)	N/A	N/A	1	0	0	0	1															
	DARCP.PT.03.P.03.03.008		Aprobar la gestión de la presentación de la propuesta ante Comité Interinstitucional y remitir propuesta al CNSS. Nota: Sujeta a presentación a costos realizados y revisados.	Número de solicitudes elaboradas	Acuse de recibo de comunicación de remisión de propuesta al CNSS.	N/A	N/A	1	0	0	0	1															
E.L.R.I.R.1.1	DARCP.PT.03.P.04.P.04		Presentar propuesta de cobertura de medicamentos de alto costo a través de Bismiliane (Sujeto a las recomendaciones e acciones adoptadas por el MSP)	Número de propuestas elaboradas	Propuesta elaborada	N/A	N/A	1	0	0	0	1	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud, Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Asesoramiento para el Régimen Subsidiado 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 4. Dirección Jurídica 5. Dirección de Comunicaciones	1. Brindar soporte en levantamientos de información y/o análisis de datos. 2. Levantar información requerida para soportar las propuestas. 3. Realizar el costo de la propuesta. 4. Desarrollar los instrumentos jurídicos que permitan la futura implementación de la propuesta. 5. Diseñar y ejecutar el proceso de comunicaciones de las acciones.	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). 2. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS). 3. Comisión Nacional de Defensa de la Competencia (PRO-COMPETENCIA) e Instituto Nacional de Protección de los Derechos del Consumidor (Pro Consumidor).	1. Revisión y aprobación de la propuesta 2. Garantía de la calidad de los medicamentos 3. Vigilancia de los canales de los afiliados	Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costo.	Medio	Medio	Realizar comité de priorización y planificación conjunta para la institución y el CNSS.	Se reportarían en el Plan de Compra		
	DARCP.PT.03.P.04.04.001		Elaborar plan de trabajo.	Número de planes de trabajo elaborados	Plan de trabajo elaborado	N/A	N/A	1	1	0	0	0															
	DARCP.PT.03.P.04.04.002		Realizar levantamiento de las múltiples aptaciones, características de uso y precios.	Número de documentos elaborados	A) Informe elaborado B) Matrices	N/A	N/A	1	1	0	0	0															
	DARCP.PT.03.P.04.04.003		Realizar mesas de trabajo con actores clave.	Número de reuniones realizadas	A) Actas de reunión y/o minutas B) Lista de asistencia	N/A	N/A	1	0	1	0	0															
	DARCP.PT.03.P.04.04.004		Construir y remitir nota técnica para análisis de impacto financiero.	Número de notas técnicas remitidas a DIGACT.	A) Nota técnica elaborada B) Correo de remisión a DIGACT	N/A	N/A	1	0	1	0	0															
	DARCP.PT.03.P.04.04.005		Revisar informe de análisis financiero e inclusión en la nota técnica.	Número de estudios actuariales revisados e incorporados a nota técnica correspondiente	Nota técnica con estudios actuarial incorporados	N/A	N/A	1	0	0	1	0															
	DARCP.PT.03.P.04.04.006		Aprobar la gestión de la presentación de la propuesta ante Comité Interinstitucional y remitir propuesta al CNSS. Sujeta a presentación a costos realizados y revisados.	Número de solicitudes elaboradas	Acuse de recibo de comunicación de remisión de propuesta al CNSS.	N/A	N/A	1	0	0	1	0															
E.L.R.I.R.1.1	DARCP.PT.03.P.06.P.06		Presentar propuesta para la continuidad de cobertura del SFS ante los cambios de régimen.	Número de propuestas elaboradas	Propuesta elaborada	N/A	N/A	1	0	0	0	1	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud, Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Asesoramiento para el Régimen Subsidiado 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 4. Dirección Jurídica 5. Dirección de Comunicaciones	1. Brindar soporte en levantamientos de información y/o análisis de datos. 2. Levantar información requerida para soportar las propuestas. 3. Realizar el costo de la propuesta. 4. Desarrollar los instrumentos jurídicos que permitan la futura implementación de la propuesta. 5. Diseñar y ejecutar el proceso de comunicaciones de las acciones.	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)	Revisión y aprobación de la propuesta	Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costo.	Probable	Modorado	Realizar comité de priorización y planificación conjunta para la institución y el CNSS.	Se reportarían en el Plan de Compra		
	DARCP.PT.03.P.05.04.001		Actualizar análisis de perfil de la población correspondiente.	Número de informes de perfil poblacional remitidos	Informes de perfil poblacional en salud Correos electrónicos	N/A	N/A	1	1	0	0	0															
	DARCP.PT.03.P.05.04.002		Construir y remitir nota técnica para análisis de impacto financiero.	Número de notas técnicas remitidas a DIGACT.	A) Nota técnica elaborada B) Correo de remisión a DIGACT	N/A	N/A	1	0	1	0	0															
	DARCP.PT.03.P.05.04.003		Revisar informe de análisis financiero e inclusión en la nota técnica.	Número de estudios actuariales revisados e incorporados a nota técnica correspondiente	Nota técnica con estudios actuarial incorporados	N/A	N/A	1	0	0	1	0															
	DARCP.PT.03.P.05.04.004		Aprobar la gestión de la presentación de la propuesta ante Comité Interinstitucional y remitir propuesta al CNSS. Sujeta a presentación a costos realizados y revisados.	Número de solicitudes elaboradas	Acuse de recibo de comunicación de remisión de propuesta al CNSS.	N/A	N/A	1	0	0	1	0															
E.L.R.I.R.1.1	DARCP.PT.04		Benchmarking para mejorar del Plan Básico de Salud (Sujeto a la coordinación institucional)	Número de propuestas elaboradas y emitidas	A) Documento de propuesta final B) Acuse de recibo de comunicación de remisión de propuesta al CNSS	N/A	N/A	8	0	1	2	0	Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud, Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Asesoramiento para el Régimen Subsidiado 2. Dirección Jurídica 3. Dirección Administrativa y Financiera 4. Dirección de Recursos Humanos	1. Participar en el proceso de construcción de la propuesta y formalizarla. 2. Desarrollar documentos jurídicos y/o acuerdos. 3. Proceso administrativo y financiero. 4. Acompañamiento en el proceso de negociación.	Unidad de Vigías Oficiales (UVO), adscrita al Ministerio Administrativo de la Presidencia (MAMPRE)	Aprobación de la viabilidad y el nivel de estudio	1. Falta de presupuesto 2. Priorización de otras propuestas como relevantes	Medio	Medio	Realizar comité de priorización y planificación conjunta para la institución y el CNSS.	Se reportarían en el Plan de Compra			
	DARCP.PT.04.04.001		Elaborar y remitir diseño del proyecto.	Número de proyectos remitidos	A) Diseño de proyecto de Benchmarking B) Correo de remisión de documento del proyecto	N/A	N/A	1	1	0	0	0															
	DARCP.PT.04.04.002		Levantar y analizar información en campo.	Número de matrices remitidas	A) Matrices de levantamiento de información B) Listas de asistencia	N/A	N/A	3	0	1	2	0															
	DARCP.PT.04.04.003		Elaborar informe de resultados.	Número de informes remitidos	Informe elaborado y correo de remisión a la alta dirección	N/A	N/A	1	0	0	0	1															
	DARCP.PT.04.04.004		Presentar resultados al Superintendente.	Número de sesiones de presentación de resultados realizadas	A) Minuta elaborada B) Lista de asistencia	N/A	N/A	1	0	0	0	1															
E.L.R.I.R.1.1	DARCP.PT.05		Diseño actuarial de la propuesta de Bismiliane de Información para el Primer Nivel de Atención	Número de propuestas elaboradas y emitidas	Propuesta elaborada y emitida	2024	0	1	0	0	0	1	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)		Departamento de Diseño y Rendición de Planes de Salud, Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL 2. Dirección Jurídica 3. Dirección de Comunicaciones	1. Realizar el costo de la propuesta. 2. Desarrollar los instrumentos jurídicos que permitan la futura implementación de la propuesta. 3. Diseñar y ejecutar el proceso de comunicación de las acciones.	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)	Revisión y aprobación de la propuesta	Situaciones presentadas con el consultor que impliquen el cumplimiento de la agenda.	Poco probable	Modorado	Coordinación con los monitores del BID para motivación y solventar eventualidades. Estimación de agenda y cambio del consultor	\$45,620.00	Fondos Propios (2026)	
	DARCP.PT.05.05.001		Revisar documento final (sujeto a remisión por parte al consultor del Banco Interamericano de Desarrollo - BID).	Cantidad de documentos recibidos	Correo de interacción	N/A	N/A	1	1	0	0	0															
	DARCP.PT.05.05.002		Elaborar informe sobre el diseño de la propuesta.	Cantidad de informes elaborados	Informe sobre el diseño	N/A	N/A	1	0	1	0	0															

Alimentación Semanal		Codiificación	Rangón de Planificación	Rangón de Planificación	Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Resultados		Partes Intermedias					Gestión de Riesgos	Rangón Financiero					
PBI	Qtr - Mes - Ind				T1	T2		T3	T4	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas involucradas	Acciones que involucran al área	Información anterior Inicializada	Acciones que involucran al Intermedio anterior	Gestión de Riesgos	Probabilidad		Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año 2026	Punto de financiamiento		
E.S-RI-6-RI-6.1	DACT.PT.01.DARCP.PI.01		Propuestas de red de PS para Planes Alternativos sometidos por las ARS, evaluados (PRODUCTO A REQUERIMIENTO)	Número de solicitudes analizadas	A) Censos de Interscisión (solicitud DIACT y respuesta DARCP). B) Planilla de registro de validación	2025	3	1	0	1	0	0	1. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) 3. Servicio Nacional de Salud (SNS)	1. Departamento de Salud y Rendición de Planes Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	Dirección de Gestión Actual del EPS y SRL	Validación de los datos contenidos			Palta de respuesta oportuna a la solicitud del usuario respecto al análisis de la red conforme a los tiempos comprometidos	Medio	Alto	Documentación de los tiempos comprometidos de manera integral entre la DIACT y la DARCP	Se reportan en el Plan de Compras	
	DIACT.PT.01.DARCP.PI.01.A.001		Analizar las solicitudes para validar las prestaciones de servicios de salud.	Número de solicitudes analizadas	Matriza de registro de validación	2025	N/A	1	0	0	1	0													
	DIACT.PT.01.DARCP.PI.01.A.002		Elaborar el informe con análisis de validación de solicitudes.	Número de informe elaborados	Informe de Análisis de Validación	2025	N/A	0	0	0	0	0													
E.S-RI-6-RI-6.1	DAU.PI.02.DARCP.PI.01		Afiliados, ARS y PSS reciben atención y respuesta a sus PQRS, a través de los diferentes canales institucionales. (PRODUCTO ESTRATÉGICO PBI A REQUERIMIENTO)	Número de PQRS gestionadas, número de solicitud según su la interacción de canalización y arbitraje.	Informes Mensuales de Gestión de PQRS T1: Exari, Peirano, Marro T2: Adu, Noya, Santa T3: Julio, Aguila, Septiembre T4: Octubre, Noviembre, Diciembre	2025	608	300	75	75	75	75	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS) 2. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	1. Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección de Interscisión y Atención al Usuario 3. Departamento Regulación Clima Norte 4. Dirección Jurídica	1. Garantizar la Infraestructura Tecnológica y conectividad 2. Consultar las solicitudes respondidas de acuerdo al alcance y oportunidad 3. Reporte de datos-legit en la red y/o validación conforme al caso necesario.	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS) 2. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	1. Presentar la solicitud de intervención oportuna documentada completa y veraz. 2. Tronar Informaciones requeridas 3. Asignar los instrumentos indicados en la respuesta	1. Incrementar la capacidad de procesamiento de la información por el instrumento. 2. Palta de respuesta o desatención del reclamante. 3. Palta con la plataforma de casos 4. Demora en la elaboración y actualización de los informes debido a retrasos en el registro de datos a validación final. 5. Inconformidades en los datos consolidados en los informes debido a errores o duplicidades en la información. 6. Incomplejidad total o parcial de las disposiciones establecidas en la respuesta (ARL, PSS) 7. Demora o impuntualidad en la actualización del expediente correspondiente, en documentación del mismo.	Medio	Alto	5. Verificar en oportunidad la completitud documental 6. Registrar los casos documentados y generar el cierre formal tras agotar los vías. 7. Asignar el riesgo 8. Establecer un sistema de registro y actualización de datos con fechas límite por cumplimiento. 9. Documentar los avances de retroceso y aplicar medidas correctivas cuando se presenten las plazas de trabajo. 10. Validar los datos enviados, control de versiones. 11. La WIALAL, tomar la decisión del caso Resolución 170 Lhere1	\$45,335.00	Fondo Propio (0004)	
	DAU.PI.02.DARCP.PI.01.A.001		Recebir y gestionar las PQRS según tema y motivo / Solicitud de intervención como arbitraje conciliador.	Número de PQRS recibidas Número de solicitudes de apoyo en la intervención de conciliación y arbitraje	A) Planilla de Casos con el estado B) Muestra de Compras de Interacción	2025	428	300	75	75	75	75													
	DAU.PI.02.DARCP.PI.01.A.002		Elaborar informes periódicos de las PQRS, y conciliación y arbitraje gestionados.	Número de informes elaborados	A) Informes mensuales de gestión de PQRS (subtema) B) Formularios de investigación y sanción (si aplica)	2025	12	12	3	3	3	3													
	DAU.PI.02.DARCP.PI.01.A.003		Dar asistencia técnica a los casos de conciliación y/o arbitraje para elaborar informes técnicos.	Número de asistencias técnicas	A) Actas de reuniones y lista de participantes (si aplica) B) Notas técnicas o opinión (si aplica)	2025	1	1	0	1	0	0													
E.S-RI-6-RI-6.1	DJ.PT.03.DARCP.PI.01		Entidades (ARS, PSS, IDOPSS o Promotor de Seguro de Salud) reciben instrucciones y materiales de capacitación obligatoria a la actualización del EPS y SRL (ELABORACIÓN DE DOCUMENTO TÉCNICO DE INSTRUMENTACIÓN NORMATIVA)	Número de propuestas elaboradas y sometidas a la Dirección Jurídica	Documento técnico o normativas elaborados	N/A	N/A	1	0	0	0	1	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS) 2. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	1. Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 2. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos 3. Dirección de Interscisión y Atención al Usuario 4. Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Contributivo 5. Dirección de Asesoramiento de Riesgos Laborales 6. Dirección Jurídica	1. Diseñar y/o actualizar tableros de control y explotación de datos 2. Prover información relevante identificada a través de los sistemas de los usuarios con limitaciones en los procesos de factibilidad y flujo de cuentas. 3. Baselinear información proveniente de sistemas y consultas de usuarios relacionados con brechas de datos. 4. Prover información relevante sobre datos documentados a través de los sistemas de reporte y análisis de tendencias. 5. Validar normativa y estándares legal.	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS) 2. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	1. Prover información relevante sobre acciones presentadas. 2. Agotar instrucciones emitidas y volverlas sobre acciones observadas. 3. Agotar instrucciones emitidas.	1. Retrasos en la entrega de información por parte de los actores involucrados, que impiden la oportunidad del diagnóstico. 2. Inconformidad o baja representatividad de los datos documentados sobre la evidencia de instituciones operativas.	Baja	Medio	1. Definir previamente criterios técnicos y estándares de significancia estadística 2. Distribuir la tarea por equipos conjuntos por parte del equipo responsable y asignar en consecuencia.	\$670.00	Fondo Propio (0006)	
	DJ.PT.03.DARCP.PI.01.A.001		Verificar las limitaciones operativas en los horarios de cierre de cuentas y facturación de servicios de salud en las PSS y ARS para el establecimiento de excepciones operativas y ejecución de trámites para facturación y cierre de cuentas en las PSS y ARS.	Cantidad de informes diagnósticos elaborados	Informe técnico diagnóstico	N/A	N/A	1	0	1	0	0													
	DJ.PT.03.DARCP.PI.01.A.002		Remite a la Dirección Jurídica el informe técnico diagnóstico para validar la viabilidad de implementación de los instrumentos.	Cantidad de informes diagnósticos recibidos	A) Informe técnico diagnóstico B) Censo	N/A	N/A	1	0	1	0	0													
	DJ.PT.03.DARCP.PI.01.A.003		Elaborar documento técnico que contenga lineamientos para la reducción de barreras de acceso a servicios de salud por parte de las ARS/PSS. (A CONSIDERACIÓN DE LA DJ)	Cantidad de propuestas elaboradas	A) Documento técnico elaborado B) Censo	N/A	N/A	1	0	0	1	0													
	DJ.PT.03.DARCP.PI.01.A.004		Sancionar la propuesta con los áreas internas involucradas (A CONSIDERACIÓN DE LA DJ)	Cantidad de resoluciones realizadas	A) Censo B) Acta reuniones (si aplica) C) Informe o nota técnica D) Lista de asistencia (si aplica)	N/A	N/A	1	0	0	1	0													
	DJ.PT.03.DARCP.PI.01.A.005		Enviar las instrucciones oficiales sobre excepciones operativas y extensión de horarios en las ARS y PSS (A CONSIDERACIÓN DE LA DJ)	Cantidad de propuestas recibidas	Documento regulatorio remitido a la Dirección Jurídica (circular, comunicación o otro)	N/A	N/A	1	0	0	0	1													
E.S-RI-6-RI-6.1	DARCP.PT.06		ARS supervisadas, asegurando el cumplimiento normativo establecido en el EPS. (PRODUCTO ESTRATÉGICO PBI)	Número de procesos de supervisión ejecutados	Informe de resultados procesos de supervisión	2025	61	17	0	0	0	0	17	Administradores de Riesgos de Salud (ARS)	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS) 2. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 3. Dirección General de Información y Datos de las Afiliados a la Seguridad Social (GDA)	Departamento de Supervisión y Vigilancia de los ARS Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Contributivo 4. Dirección Jurídica 5. Dirección Administrativa y Finanzas	1. Aportar información sobre alertas o indicadores de atención y desarrollo de las ARS. 2. Validar datos y análisis de tendencias derivadas de los reportes de supervisión. 3. Oficiar información de los hallazgos y coordinar la ejecución de acciones conjuntas cuando se requiera. 4. Asesorar y apoyar de forma técnica en el desarrollo, validación y formulación de los hallazgos de supervisión. 5. Dar apoyo en los aspectos de traslado del personal y provisión de recursos.	Administradores de Riesgos de Salud (ARS)	1. Demora en la ejecución de las supervisiones por falta de disponibilidad de personal técnico o recursos logísticos. 2. Dificultad o falta de cumplimiento en la información recibida por las ARS supervisadas. 3. Inconformidad o errores en el registro y actualización de los hallazgos de supervisión. 4. Falta de seguimiento a las acciones correctivas derivadas de los hallazgos. 5. Cambio en prioridades institucionales	Medio	Alto	1. Planificar las supervisiones de manera organizada según prioridades 2. Documentar en los informes los hallazgos de supervisión 3. Agotar revisión cruzada de informes antes de su emisión 4. Implementar resiliencia digital de los planes de acción. 5. Establecer reportes de avances trimestrales y enviar los incumplimientos a la Dirección y a la Instancia Jurídica cuando aplica.	Se reportan en el Plan de Compras	
	DARCP.PT.06.A.001		Elaborar y/o actualizar planes de Supervisión de las ARS (según tipo de supervisión).	Número de planes elaborados o actualizados	Plan de supervisión	2025	5	1	1	0	0	0													
	DARCP.PT.06.A.002		Ejecutar la supervisión a las ARS.	Número de supervisiones realizadas	A) Matriz de factibilidad de supervisiones B) Lista de asistencia (si aplica)	2025	55	17	0	8	9	0													
	DARCP.PT.06.A.003		Aplicar encuesta a los afiliados sobre el acceso y cobertura de los servicios de salud.	Número de encuestas aplicadas	A) Formulario de encuesta B) Reporte de encuesta	2025	3	2	0	0	1	1													
	DARCP.PT.06.A.004		Reformular a las ARS sobre los resultados y plan de mejora.	Número de supervisiones reformuladas	A) Oficina o correo de remisión de informes. B) Planes de mejora remitidos a las ARS (formal y recomendaciones). C) Informe de supervisión emitido	2025	55	17	0	0	8	9													
	DARCP.PT.06.A.005		Identificar el nivel de satisfacción de las ARS sobre el proceso de supervisión ejecutado.	Número de encuestas aplicadas	A) Formulario de encuesta aplicado. B) Informe de resultados de encuesta aplicada (preliminar o general).	2025	36	17	0	0	8	9													
	DARCP.PT.06.A.006		Realizar acciones de seguimiento al cumplimiento del plan de mejora por parte de las ARS.	Número de ARS de seguimiento al cumplimiento del plan de mejora	A) Matriz de factibilidad de planes de mejora B) Muestra de correo de seguimiento C) Oficina (si aplica) D) Formularios de investigación y sanción (si aplica)	N/A	N/A	17	0	0	0	17													

Almacén Ejecución		Codificación	Rango de Planificación	Línea Base				Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos		Rango Financiero			
PDI Eje - Res - Ind	Área - Proft	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año 2025	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Actuantes que involucran al área	Intervento externo involucrado	Actuantes que involucran el Intervento externo	Gestión de Riesgos	Probabilidad	Impacto	Análisis de mitigación	Presupuesto Año 2025	Fuente de financiamiento
E.S-RL-6	DAROP.PT.07	PSS supervisados o monitoreados en cuanto a su cumplimiento normativo. [PRODUCTO ESTRATÉGICO PDI]	Número de monitoreos sobre medidas de pago.	A) Matriz de trazabilidad B) Lista de entidades C) Informe Semanal de Reuniones	2025	89	80	0	40	40	0	1. Ministerio de Salud Pública y Atención Social (MISPAAS) 2. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFRS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	División General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DGIAS)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección Jurídica 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección Administrativa y Financiera	1. Der apoyo en el proceso del marco normativo. 2. Gestión para el análisis de datos y disposición de información. 3. Der apoyo en los aspectos de bienestar del personal y prevención de riesgos.	1. Ministerio de Salud Pública y Atención Social (MISPAAS) 2. Servicio Nacional de Salud (SNS)	Revisión de los resultados del proceso	1. Pauta de priorización por la Alta Dirección Comité de estadísticas internas y externas (MISPAAS/SNS/PSS) 2. Pauta de reuniones (humanas, tecnológicas y financieras). 3. Reuniones de los PSS de participar del proceso 4. Reuniones ambientales, entornos y/o políticos.	Medio	Alto	Levantamiento de viabilidad previo. Planificación anticipada y ensamblado de los controles aplicar.	\$9,100.00	Fondos Propios (0000)
			Número de supervisiones realizadas o PSS con base en hallazgos identificados desde los ARS	A) Matriz de trazabilidad B) Lista de entidades C) Informe Semanal de Reuniones	2025	84	80	0	26	26	0													
	DAROP.PT.07.A.001	Elaborar el plan de supervisión o monitoreo.	Número de planes elaborados	A) Plan de Supervisión de División de Gestión de PSS de Primer Nivel y Servicios Ambulatorios del Régimen Contributivo. B) Plan de supervisión de División de Gestión de PSS de Segundo y Tercer Nivel del Régimen Contributivo.	2025	4	2	1	1	0	0													
	DAROP.PT.07.A.002		Número de monitoreos realizados	1. Lista de asistencia 2. Muestra de comens de interacción	2025	99	80	0	40	40	0													
	DAROP.PT.07.A.003		Número de supervisiones realizadas	A) Lista de asistencia B) Muestra de comens de interacción	2025	54	50	0	25	25	0													
	DAROP.PT.07.A.004	Reafirmar/intervenciones sobre los resultados al supervisión y al MISPAAS.	Número de informes de Supervisión remitidos	A) Carpeta de Informes de Supervisión Remetidos de la División de Gestión de PSS de Primer Nivel y Servicios Ambulatorios del Régimen Contributivo. B) Carpeta de Informes de Supervisión Remetidos de la División de Gestión de PSS de Segundo y Tercer Nivel del Régimen Contributivo.	2025	2	2	0	0	1	1													
	DAROP.PT.07.A.005	Realizar levantamiento de percepción del supervisión con el proceso.	Número de encuestas aplicadas a parte interesada	A) Informe de Resultados de la encuesta de supervisión de la División de Gestión de PSS de Primer Nivel y Servicios Ambulatorios del Régimen Contributivo. B) Informe de Resultados de la encuesta de supervisión de la División de Gestión de PSS de Segundo y Tercer Nivel del Régimen Contributivo.	2025	2	2	0	0	1	1													
	DAROP.PT.07.A.006		Número de informes de supervisión realizadas	A) Informe de Supervisión de División de Gestión de PSS de Primer Nivel y Servicios Ambulatorios del Régimen Contributivo. B) Informe de Supervisión de División de Gestión de PSS de Segundo y Tercer Nivel del R.C.	2025	2	2	0	0	1	1													
	DAROP.PT.07.A.007	Elaborar el informe global para toma de decisiones.	Número de informes monitoreos realizados	A) Informe de Monitoreos de División de Gestión de PSS de Primer Nivel y Servicios Ambulatorios del Régimen Contributivo. B) Informe de Monitoreos de División de Gestión de PSS de Segundo y Tercer Nivel del Régimen Contributivo.	2024	2	2	0	0	2	0													
E.S-RL-RL-6.1	DAROP.PT.08	Reporte de datos del Esquema ODS8 y ODS9.	Número de cargas verificadas	Informe a notas técnicas T2: Diciembre 2025, Enero y Febrero T3: Marzo, Abril y Mayo T4: Septiembre, Octubre y Noviembre	2025	408	204	81	81	81	81	1. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) 3. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) 4. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPRRL) PSS	1. Ministerio de Salud Pública y Atención Social (MISPAAS) 2. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) 3. Colegio Médico Dominicano (CMD) 4. Unidades Médicas Especializadas	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos 4. Dirección de Asesoramiento en Salud para el Régimen Subsidado 5. Dirección Jurídica	1. Ampliar la conectividad mantenimiento de la información por medio de la infraestructura tecnológica 2. Realizar el reporte de los cargas y mantenimientos de la información en la aplicación de los dispositivos registrados ante los mantenimientos. 4. Hacer uso de la herramienta compartida 5. Der apoyo Jurídico según la solicitud	1. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) 3. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPRRL) PSS	Registro y reporte de las informaciones conforme a las pizarras disponibles.	1. Pauta de priorización por la Alta Dirección Comité de estadísticas internas y externas (MISPAAS/SNS/PSS) 3. Pauta de reuniones (humanas, tecnológicas y financieras). 4. Reuniones de los actores participar del proceso	Medio	Alto	Documentación de los controles internos. Detallamiento de los nuevos normativos aplicables.	\$1,800.00	Fondos Propios (0000)
	DAROP.PT.08.A.001	Verificar y validar los registros.	Número de cargas verificadas	Matriz de trazabilidad.	2025	408	204	51	51	51	51													
	DAROP.PT.08.A.002	Elaborar informes de análisis de la carga.	Número de informes elaborados	Informe trimestral (2 por cada semana).	2025	4	4	1	1	1	1													
E.S-RL-RL-6.1	DAROP.PT.09	Reporte de datos del Esquema 3B.	Número cargas verificadas (1 carga mensual por cada por ARS).	Informe Trimestral Consolidado	2025	204	204	81	81	81	81	1. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) 3. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPRRL) PSS	1. Ministerio de Salud Pública y Atención Social (MISPAAS) 2. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) 3. Colegio Médico Dominicano (CMD) 4. Unidades Médicas Especializadas 5. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFRS)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos 4. Dirección Jurídica	1. Disposición de la información. Ordo de tablas y explotación de datos. 2. Suplementar el reporte de los cargas y mantenimientos de la información por medio de la infraestructura tecnológica. 3. Suplementar el reporte de los cargas y mantenimientos de la información por medio de la infraestructura tecnológica. 4. Acompañamiento en la aplicación de los dispositivos registrados ante los mantenimientos.	1. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) 3. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPRRL) PSS	Registro y reporte de las informaciones conforme a las pizarras disponibles.	Pauta de priorización por la Alta Dirección Comité de estadísticas internas y externas (MISPAAS/SNS/PSS) 3. Pauta de reuniones (humanas, tecnológicas y financieras). 4. Reuniones de los actores participar del proceso	Medio	Alto	Documentación de los controles internos. Asegurar actividades externas para garantizar continuidad Detallamiento de los nuevos normativos aplicables (según aplicar).	Sin requerimientos en el Plan de Compra	
	DAROP.PT.09.A.001	Verificar validación automática de la carga mensual de registros de los ARS para aprobar o rechazar.	Número cargas verificadas (1 carga mensual por cada por ARS).	Matriz de trazabilidad.	2025	204	204	51	51	51	51													
	DAROP.PT.09.A.002	Completar las matrices e informes de comportamiento.	Número de informes generados	Informe Trimestral Consolidado	2025	4	4	1	1	1	1													
E.S-RL-RL-6.1	DAROP.PT.10	Los controles ARS/Profesionales de la Salud reciben anuncios conforme a la Resolución CHSS 885-03, para asegurar el cumplimiento de los estándares regulatorios vigentes.	Número de procesos de monitoreo realizados por cumplimiento de la Resolución CHSS 885-03, para asegurar el cumplimiento de los estándares regulatorios vigentes.	Informe trimestral	2025	180	180	46	46	46	46	1. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) 3. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPRRL) PSS	1. Ministerio de Salud Pública y Atención Social (MISPAAS) 2. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) 3. Colegio Médico Dominicano (CMD) 4. Unidades Médicas Especializadas	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos 4. Dirección Jurídica	1. Mantenimiento de la información por medio de la infraestructura 2. Ordo de tablas y explotación de datos 3. Suplementar el reporte de los cargas y mantenimientos de la información en la aplicación de los dispositivos registrados ante los mantenimientos.	1. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) 3. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPRRL) PSS	Registro y reporte de las informaciones conforme a las pizarras disponibles.	1. Pauta de priorización por la Alta Dirección Comité de estadísticas internas y externas (MISPAAS/SNS/PSS) 3. Pauta de reuniones (humanas, tecnológicas y financieras). 4. Reuniones de los actores participar del proceso.	Medio	Alto	Documentar los controles internos y delimitar de los nuevos normativos aplicables.	Sin requerimientos en el Plan de Compra	
	DAROP.PT.10.A.001	Recibir y revisar los reportes remitidos por las ARS sobre el estatus de las solicitudes.	Número de reportes recibidos y remitidos.	A) Matriz de Trazabilidad B) Informes mensuales C) Sistema de Investigación y Gestión de quejas	2025	195	180	46	46	46	46													
	DAROP.PT.10.A.002	Elaborar informes técnicos consolidados.	Número de informes elaborados y entregados	A) Informe al CNSS y OMS B) Lista mensual de PSS profesionales de la salud, según estatus de la solicitud.	2025	4	4	1	1	1	1													
	DAROP.PT.10.A.003	Reafirmar/intervenciones sobre el estatus de las solicitudes recibidas.	Número de reinscripciones realizadas	A) Informe Trimestral B) Muestra de comens de reinscripciones (a ARS y Departamento de monitoreo de PSS)	2025	4	4	1	1	1	1													
E.S-RL-RL-6.1	DAROP.PT.11	Sistema de Indicadores clave de desempeño (KPI) diseñado para el seguimiento, evaluación del rendimiento y cumplimiento normativo, enfocado en la gestión de riesgos y estándares de calidad en las ARS	Reporte de Sistema de Indicadores clave de desempeño (KPI)	Informe trimestral	2025	NA	3	0	1	1	1	1. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) 3. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPRRL) PSS	1. Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DGIAS) 2. Ministerio de Salud Pública y Atención Social (MISPAAS) 3. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFRS)	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Dirección de Transformación Digital 3. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 4. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	1. Der apoyo en los aspectos financieros vinculados a una entidad 2. Der apoyo logístico según sea el caso y mantenimiento de la información en la aplicación de los dispositivos registrados ante los mantenimientos. 4. Ordo de tablas y explotación de datos según corresponda.	Administradores de Riesgos de Salud (ARS)	Implementar planes de mejora derivados de los hallazgos anticipados y emitir recomendaciones a los involucrados según acciones pertinentes.	1. Pauta tecnológica. 2. Pauta de datos para alimentar las Indicaciones. 3. Pauta de reuniones (humanas, tecnológicas y financieras). 4. Reuniones a Pauta de disponibilidad por parte de los ARS/PSS.	Bajo	Medio	1. Evaluación previa de las herramientas tecnológicas. 2. Recopilación de Informes. 3. Asignar responsables específicos para cada tema. 4. Realizar reuniones de coordinación previa.	Sin requerimientos en el Plan de Compra	
	DAROP.PT.11.A.002	Actualizar el plan de trabajo según resultados de la socialización, e aplicar.	Cantidad de planes de trabajo actualizados	Plan de trabajo actualizado	2025	N/A	1	1	0	0	0													
	DAROP.PT.11.A.003	Socializar la propuesta con las áreas internas involucradas.	Cantidad de socializaciones realizadas	A) Comens B) Acta reuniones (si aplica) C) Lista de asistencia (si aplica)	2025	N/A	1	0	1	0	0													
	DAROP.PT.11.A.004	Socializar la propuesta con las ARS.	Cantidad de socializaciones realizadas	A) Comens B) Acta reuniones (si aplica) C) Lista de asistencia (si aplica) D) Comunicaciones	2025	N/A	1	0	0	1	0													
	DAROP.PT.11.A.005	Enviar las instrucciones afines sobre excepciones operativas a entidades de trabajo en las ARS y PSS a COORDINACIÓN DE LA DO.	Cantidad de propuestas remitidas a la Dirección Jurídica (consultas, comunicación a ARS)	Documento regulatorio remitido a la Dirección Jurídica (consultas, comunicación a ARS)	2025	N/A	1	0	0	0	1													
E.S-RL-RL-6.1	DAROP.PT.12	Reglamento de la Inspección Integral de la Normativa de Auditoría Médica, Calidad de los Atendimientos de Salud, Riesgo y Pago entre ARS/ARL PSS (NAMPSP, Resolución Administrativa No. 286-2024)	Número de Informes de implementación emitidos	Informe trimestral	N/A	N/A	4	1	1	1	1	1. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) 3. Pobladores de la Salud	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFRS) 2. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) 3. Colegio Médico Dominicano (CMD)	Departamento de Supervisión y Vigilancia de ARS Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 3. Dirección Jurídica	1. Mantenimiento de la información por medio de la infraestructura 2. Ordo de tablas y explotación de datos 3. Acompañamiento en la aplicación de los dispositivos registrados ante los mantenimientos.	1. Administradores de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) 3. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPRRL) PSS	Registro y reporte de las informaciones conforme a las pizarras disponibles.	1. Pauta de priorización por la Alta Dirección Comité de estadísticas internas y externas (MISPAAS/SNS/PSS) 3. Pauta de reuniones (humanas, tecnológicas y financieras). 4. Reuniones de los actores participar del proceso.	Medio	Alto	Documentar los controles internos y delimitar de los nuevos normativos aplicables.	Sin requerimientos en el Plan de Compra	
	DAROP.PT.12.A.001	Actualizar el plan de implementación de la NAMPSP que incluye el Esquema ODS8 y el Módulo de Registro de Auditoría.	Cantidad de planes de trabajo actualizados	Plan de implementación actualizado	N/A	N/A	1	1	0	0	0													
	DAROP.PT.12.A.002	Elaborar plan piloto para la implementación del Esquema ODS8 de Auditoría Médica y el Módulo de Registro de Auditoría.	Número de ARS en prueba piloto	A) Comens B) Informe a nota técnica sobre hallazgos anticipados en pruebas realizadas	N/A	N/A	3	0	3	0	0													
	DAROP.PT.12.A.004	Elaborar informe de implementación y seguimiento de la Ley de la Normativa de Auditoría Médica (Resolución 286-2024).	Número de informes completados para el período evaluado	A) Informe trimestral B) Matriz de trazabilidad	N/A	N/A	4	1	1	1	1													

Atenuación Sonoridad	Coeficiente		Ranquín de Planificación		Línea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas							Gestión de Riesgos		Ranquín Prioritario				
PEI	Q2+ Ries - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripta	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año 2026	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas involucradas	Actores que involucran al área	Interacción externa involucrada	Actores que involucran al Interactuado externo	Gestión de Riesgos	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año 2026	Fuente de financiamiento
E.3-RL6	DARCP.PT.15	SISALRIL, controla y fortalece capacidades técnicas de los PSE.	Número de talleres impartidos	A) Línea de asistencia B) Reporte de resultados de encuesta C) Informes de encuesta	2025	15	17	2	5	5	5	5	Prestadores de Servicios de Salud (PSE)	1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPPAS) 2. Servicio Nacional de Salud (SNS) 3. Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIGIDA)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo Directo de Asignamiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección Administrativa y Finanzas 2. Dirección de Comunicaciones	1. Dar apoyo en los aspectos de traslado del personal y disposición de recursos. 2. Logística de traslado de salones externos e internos, coordinación logística de las actividades y difusión de información según sea requiere.	1. Prestadores de Servicios de Salud (PSE) 2. Servicio Nacional de Salud 3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPPAS)	Revisión de los resultados del proceso	1. Pauta de priorización por la Alta Dirección Comité de entidades internas 2. Pauta de revisiones (trimestres, semestrales y anuales) 3. Respuesta del evento 4. Desempeño de los PSE de participar del proceso Pautas ambientales, sociales y/o políticas.	Medio	Alto	Levantamiento de viabilidad previa, planificado anticipado y desmenuado de los controles aplicas.	\$24,750.00	Fondo Propio (0000)
	DARCP.PT.13.A.001		Impartir talleres de capacitación a los PSE.	Número de talleres impartidos	Listas de asistencia (según corresponda)	2025	20	17	2	5	5	5													
	DARCP.PT.13.A.002		Levantar la percepción de los participantes.	Número encuestas aplicadas (según aplicque)	Reporte de resultado de encuesta	2025	10	4	1	1	1	1													
	DARCP.PT.13.A.003		Elaborar informe general de impacto de las capacitaciones.	Número de informes elaborados	Informe de impacto de capacitaciones	2025	2	4	1	1	1	1													
E.3-RL7-RL1.1	DARCP.PT.14		Prestadores públicos de salud (PSE) disponen de requisitos de controladores y sistemas de monitoreo para su integración en el régimen contributivo (PSE del total de los hospitales y SPS de OPN públicos, que cumplen con los requisitos establecidos). [PRODUCTO ESTRATÉGICO PQ]	Número contrataciones de PSE (Quelcheta y CPD gubernamentales para su integración en el régimen contributivo (PSE del total de los hospitales y SPS de OPN públicos, que cumplen con los requisitos establecidos).	A) Mapa de seguimiento B) Informe de monitoreo C) Informes de avances D) Comunicaciones	2025	42	70	0	0	0	70	5. Servicio Nacional de Salud (SNS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSE) 3. Administraciones de Riesgos de Salud (ARS)	1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPPAS) 2. Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIGIDA) 3. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo Directo de Asignamiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección Administrativa y Finanzas 2. Dirección de Comunicaciones 3. Dirección Jurídica	1. Regular el presupuesto para las reuniones. 2. Dar apoyo logístico en la reunión de salones internos y/o externos en las sedes que se deriven de esto. 3. Constar las sesiones según aplique	1. Servicio Nacional de Salud (SNS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSE) 3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPPAS)	Participar en reuniones de seguimiento	1. Pauta de cumplimiento de las acciones 2. Comité de directivos en el MIS/hospitales 3. Asesoría del seguimiento efectivo en el cumplimiento de la meta.	Medio	Alto	1. Planificación previa y políticas claramente definidas. 2. Reunión oportuna del listado de hospitales. 3. Seguimiento continuo de una el procedimiento a identificación oportuna de políticas desfavorables para ejecutar acciones.	\$0,041.35	Fondo Propio (0000)
	DARCP.PT.14.A.001		Realizar selección de PSE a ser contratados y formular instrucción a las ARS mediante comunicación.	Número de matrices de selección de PSE	Matriz de selección de PSE	2025	2	2	2	0	0	0													
	DARCP.PT.14.A.002		Número de instrucciones formalizadas (Meta fija)	Número de instrucciones formalizadas (Meta fija)	Muestra de Correos y/o comunicaciones de formalización de instrucción	2025	2	17	17	0	0	0													
	DARCP.PT.14.A.003		Elaborar informes trimestrales de avances e informe general de cierre del proceso.	Número de informes elaborados	1. Matriz de seguimiento 2. Informes trimestrales e informe general	2025	4	4	1	1	1	1													
	DARCP.PT.14.A.004		Impartir capacitación sobre cumplimiento de los requisitos de contratación.	Número de capacitaciones realizadas	A) Lista de asistencia B) PPT del taller	2025	1	2	0	0	2	0													
	DARCP.PT.14.A.005		Dar continuidad al proceso hasta el cierre de acuerdo institucional.	Número de reuniones de seguimiento realizadas	A) Matriz de seguimiento de contratación B) Actas de reuniones C) Lista de participantes	2025	10	4	1	1	1	1													
E.3-RL6	DARCP.PT.15		Ocupamiento de odlogos profesionales de salud (médicos, odontólogos y psicólogos) [PRODUCTO A REQUERIMIENTO]	Número de solicitudes respondidas	Informe trimestral de comportamiento	2025	393	372	93	93	93	93	5. Administraciones de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSE) 3. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPREL)	1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPPAS) 2. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) 3. Colegio Médico Dominicano (CMD) 4. Societas Médicas Especializadas	Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo Directo de Asignamiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	Dirección de Transformación Digital	Disponibilidad de las plataformas y conectividad	1. Administraciones de Riesgos de Salud (ARS) 2. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPREL) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSE) 4. Profesionales de la Salud	Registrar de información y completar datos oportuna	Problemas de disponibilidad de conectividad	Medio	Medio	Asumir	Se requerimientos en el Plan de Compra	
	DARCP.PT.15.A.001		Revisar la carga de solicitudes para aprobar o rechazar.	Número de solicitudes respondidas	A) Reportes mensuales de atención a solicitudes y rechazos B) Correos de interacción (según aplicque)	2025	393	372	93	93	93	93													
	DARCP.PT.15.A.002		Generar informe trimestral de comportamiento.	Número de informes generados	Informe trimestral de comportamiento	2025	3	4	1	1	1	1													
E.3-RL6	DARCP.PT.15		Seguimiento de solicitudes de SIMON PSE [PRODUCTO A REQUERIMIENTO]	Número de solicitudes respondidas	Informe trimestral de comportamiento	2025	488	444	111	111	111	111	5. Administraciones de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSE) 3. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPREL)	1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPPAS) 2. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) 3. Colegio Médico Dominicano (CMD) 4. Societas Médicas Especializadas	Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo Directo de Asignamiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	Dirección de Transformación Digital	Disponibilidad de las plataformas y conectividad	1. Administraciones de Riesgos de Salud (ARS) 2. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPREL) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSE) 4. Profesionales de la Salud	Registrar de información y completar datos oportuna	1. Problemas de disponibilidad de conectividad 2. Pauta de seguimiento del colaborador por valor según laboral 3. Pauta de cumplimiento de datos por parte de la AIS	Medio	Medio	Asumir	Se requerimientos en el Plan de Compra	
	DARCP.PT.15.A.001		Revisar de solicitudes para aprobar o rechazar.	Número de solicitudes respondidas	A) Reportes mensuales de atención a solicitudes y rechazos B) Correos de interacción (según aplicque)	2025	488	444	111	111	111	111													
	DARCP.PT.15.A.002		Generar informe periódico de comportamiento.	Número de informes generados	Informe trimestral de comportamiento	2025	4	4	1	1	1	1													
E.3-RL6	DARCP.PT.17		Análisis de suficiencia de Red de Prestadores realizados.	Número de Informes de análisis de la Red PSE	Informe Trimestral de Análisis de la Red PSE	2025	9	4	1	1	1	1	5. Administraciones de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSE)	1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPPAS) 2. Servicio Nacional de Salud (SNS)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo Directo de Asignamiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección de Estadística Económica y Estadísticas 3. Dirección Administrativa y Finanzas	1. Generar la Infraestructura Tecnológica y conectividad 2. Constar el seguimiento de los registros de acuerdo a la carga de información recibida 3. Distribuir acciones de seguimiento con los registros de acuerdo al avance y aplicabilidad	1. Administraciones de Riesgos de Salud (ARS) 2. Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPREL)	Registro de información fidedigna, confiable e íntegra.	Pauta de registro de información completa y descentralizada	Medio	Alto	Definición de los criterios, su avance y consecuencias con base en los resultados	Se requerimientos en el Plan de Compra	
	DARCP.PT.17.A.001		Realizar revisión trimestral de la data y generar reporte de avance de comportamiento.	Número de reportes generados	Reportes trimestrales de revisión de suficiencia de Red PSE o informe de suficiencia de red de una entidad.	2025	3	4	1	1	1	1													
	DARCP.PT.17.A.002		Elaborar informe trimestral del análisis de suficiencia de la Red PSE.	Número de informes elaborados	Informe Trimestral de Análisis de la Red PSE	2025	3	4	1	1	1	1													
E.3-RL6	DARCP.PT.18		Sistema de Información sobre el desempeño (OPD) establecido para el seguimiento, evaluación del rendimiento y cumplimiento normativo.	Número de PSE monitoreados bajo KPI establecidos (META FUA) Total de salones 10 PSE en los trimestres 3 y 4.	A) Mapa de transversalidad B) Correos de reunión de instrumentos C) Informe trimestral de avances	2025	20	36	26	26	26	26	5. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) 2. Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIGIDA) 3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPPAS) 4. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo	Departamento de Inspección y Vigilancia de la prestación de servicios de salud en Régimen Contributivo Directo de Asignamiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	1. Dirección Administrativa y Finanzas 2. Dirección de Transformación Digital	1. Dar apoyo en los aspectos financieros relacionados a esta entidad 2. Dar apoyo logístico según sea el caso	1. Administraciones de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSE)	1. Regular la realización del proceso. Revisión de los resultados del proceso 2. Sesión del subcomité designado para el cumplimiento de la propuesta y cumplimiento.	Desempeño del PSE de participar del proceso	Medio	Alto	Asumir	Se requerimientos en el Plan de Compra	
	DARCP.PT.18.A.001		Definir el plan e instrumentos de monitoreo, basado en el rendimiento para las PSE.	Número de planes e instrumentos diseñados	Plan de monitoreo basado en el rendimiento para las PSE de División de Gestión de PSE de Primer Nivel y Servicios Ambulatorios del Régimen Contributivo	N/A	N/A	1	0	1	0	0													
	DARCP.PT.18.A.002		Realizar inducción a la metodología a las PSE.	Número inducciones realizadas (semestral o anual)	A) Correos de interacción B) Lista de participantes (según aplicque)	N/A	N/A	3	0	1	1	1													
	DARCP.PT.18.A.003		Realizar monitoreos los KPI en las PSE públicas y privadas seleccionadas (meta fija para T1 y T2, se incorporan 10 en T3 y T4).	Número de PSE monitoreados bajo KPI seleccionadas	A) Correos de interacción e comunicaciones B) Matriz o/o constancia de reunión	2025	20	36	26	26	26	26													
	DARCP.PT.18.A.004		Elaborar informe de resultado.	Número de informes elaborados	Informe Semanal de Metodología de Implementación del Sistema de KPI (12 públicas y 1 privada)	2025	2	2	0	0	0	2													

Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidiado (DARS)

Alcance Estratégico	PEI	Codificación	Régimen de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación / Ejecución Trimestral				Beneficiarios		Partes Interiores					Gestión de Riesgos				Régimen Financiero		
PEI	Eje - Tema - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descriptivo	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Dirección			Indicador	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al Área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto 2026	Fuente de financiamiento
E.1.-R.1.-R.1.1		DARS.PT.01	ARS SENAMA supervisa respecto a la gestión de la afiliación en el Régimen Subsidiado y los Planes de Servicios de Salud Especializados Transitorios de Pensionados y Jubilados del Estado (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI) Concursa en supervisión, controlar y evaluar el proceso de afiliación en el Régimen Subsidiado de Seguro Familiar de Salud, de acuerdo a lo que establece la Ley 87-02, en su artículo 3.76, literales b) y d) respectivamente.	Número de supervisiones realizadas	Informe de Supervisión: T2: Gestión de afiliación de Pensionados y Jubilados con pensiones inferiores al salario mínimo nacional (Ries. CHNS 422-04). T3: Gestión de la afiliación de las Personas con Discapacidad al Régimen Subsidiado (Ries. CHNS 212-02). T4: Gestión de la afiliación de los Pensionados con Pensiones Transitorias (PSST) de Pensionados y Jubilados del Estado. T4: Gestión de dependencia de los afiliados al Régimen identificándolos por variables: Cónyuges, menores, Unión Libre y otros parentescos.	2026	6	4	0	1	2	1	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud en el Régimen Subsidiado y/o a los Planes de Servicios de Salud Especializados Transitorios (PSST) de Pensionados y Jubilados del Estado	1. Seguro Nacional de Salud (ARS Saldaña) 2. Administradora de Riesgos de Salud del Colegio Médico Dominicano (ARS CDM) 3. Administradora de Riesgos de Salud para Maestros (ARS SENAMA)	División de Monitoreo y Afiliación al Régimen Subsidiado División de Seguro de Salud del Colegio Médico Dominicano (ARS CDM) 3. Administradora de Riesgos de Salud para Maestros (ARS SENAMA)	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Despacho del Superintendente	1. Asignación de transporte y viáticos para trabajo externo 2. Revisión Informe final a entidad auditada	1. Seguro Nacional de Salud (Saldaña) 2. Administradora de Riesgos de Salud del Colegio Médico Dominicano 3. Administradora de Riesgos de Salud para Maestros (ARS SENAMA)	Coordinar, recibir, estar disponible para el desarrollo de la supervisión; y elaborar y presentar y ejecutar de los planes de acción.	1. Retraso en la ejecución de la programación de las supervisiones por causas originadas en la entidad supervisada. 2. Cambio inesperado por causas climáticas, regulatorias, institucionales y presenciales. 3. Ocurrencia de eventos en el campo sociopolítico que afecten el desarrollo el trabajo del equipo supervisor.	Bajo	Bajo	Coordinar programación o usar la modalidad virtual al aplics.	En requerimientos en el Plan de Compens			
		DARS.PT.01.A.001	Elaborar planificación de la supervisión	Número de planes autorizados		2025	6	4	1	1	1	1															
		DARS.PT.01.A.002	Notificar inicio de la auditoría o supervisión	Número de oficios remitidos		2025	6	4	1	1	1	1															
		DARS.PT.01.A.003	Ejecutar las sesiones de auditoría o supervisión	Número de sesiones realizadas		2025	6	4	1	1	1	1															
		DARS.PT.01.A.004	Elaborar y remitir informe de auditoría a la entidad supervisada	Número de informes elaborados y remitidos		2025	6	4	0	1	1	2															
E.1.-R.1.-R.1.1		DARS.PT.02	ARS supervisa a partir del seguimiento a la ejecución de planes de acción derivados de auditoría previa realizada. Concursa en la implementación de seguimiento a la implementación de los Planes de Acción de supervisiones previamente realizada.	Número de supervisiones y seguimientos realizados	Informe de Supervisión: T2: Gestión de afiliación PSST del Sector Salud (Decreto 371-16) a cargo de ARS CDM. T3: Gestión de afiliación de NNA huérfanos (Decreto 367-02) a cargo de ARS SENASA. T4: Gestión de afiliación PSST para maestros (Decreto 342-09) cargo de ARS SENAMA.	2026	1	8	0	1	1	1	Pensionados y Jubilados del Estado afiliados al PSST ARS CDM, Decreto 875-16	Administradora de Riesgos de Salud del Colegio Médico Dominicano (ARS CDM)	División de Monitoreo y Afiliación al Régimen Subsidiado División de Seguimiento en Salud del Régimen Subsidiado	Dirección Administrativa y Financiera	Asignación de transporte y viáticos para trabajo externo.	Administradora de Riesgos de Salud del Colegio Médico Dominicano (ARS CDM)	Coordinar, recibir, estar disponible para el desarrollo de la supervisión; y elaborar y presentar y ejecutar de los planes de acción.	1. Retraso en la ejecución de la programación de las supervisiones por causas originadas en la entidad supervisada. 2. Cambio inesperado por causas climáticas, regulatorias, institucionales y presenciales. 3. Ocurrencia de eventos en el campo sociopolítico que afecten el desarrollo el trabajo del equipo supervisor.	Bajo	Bajo	Coordinar programación o usar la modalidad virtual al aplics.	En requerimientos en el Plan de Compens			
		DARS.PT.02.A.001	Elaborar planificación de la supervisión	Número de planes autorizados		2025	1	3	1	1	1	0															
		DARS.PT.02.A.002	Notificar inicio de la auditoría o supervisión	Número de oficios remitidos		2025	1	3	1	1	1	0															
		DARS.PT.02.A.003	Ejecutar las sesiones de auditoría o supervisión	Número de sesiones realizadas		2025	1	3	1	1	1	0															
		DARS.PT.02.A.004	Elaborar y remitir informe de auditoría a la entidad supervisada	Número de informes remitidos		2025	1	3	0	1	1	1															
E.1.-R.1.-R.1.1		DARS.PT.03	Impulsiones iniciativas para reducir los tiempos para la afiliación al Régimen Subsidiado por causa de desempleo, separación de roles familiar y de los medios sociales. Concursa en el establecimiento y aplicación de cambios para el análisis en el sistema de los perfiles identificados, que permitan la reducción de los tiempos de afiliación en el Régimen subsidiado.	Número de iniciativas impulsadas	Informe de mejoras implementadas	N/A	N/A	2	0	1	0	1	Recién nacidos y sus familias		División de Monitoreo y Afiliación al Régimen Subsidiado División de Seguimiento en Salud del Régimen Subsidiado	Dirección de Comunicaciones	Elaborar diseños de documentos			Cambio inesperado por causas climáticas, regulatorias, institucionales y presenciales.	Bajo	Bajo	Asumir	En requerimientos en el Plan de Compens			
		DARS.PT.03.A.001	Realizar reuniones de coordinación	Número de reuniones realizadas	Libreto de asistencia	N/A	N/A	2	0	1	0	1															
		DARS.PT.03.A.002	Identificar brechas operativas existentes e implementar mejoras en el sistema.	Número de mejoras implementadas	Documento de mejora implementada	N/A	N/A	2	0	1	0	1															
E.3.-R.1.-R.1.1		DARS.PT.04.A.001	ARS Saldaña supervisa/manteniendo respecto al cumplimiento del nuevo normativo de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidiado. (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI) Concursa en evaluar la adecuada administración del Riesgo de la ARS Saldaña por concepto de servicios autorizados y pagados correspondiente al Régimen Subsidiado.	Número de supervisiones y mantenimientos realizados	Informe General de Supervisión y/o Monitoreo	N/A	N/A	8	0	1	1	1	1	Seguro Nacional de Salud (ARS Saldaña)	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud en el Régimen Subsidiado	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidiado División de Seguimiento en Salud del Régimen Subsidiado	1. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 2. Dirección Jurídica 3. Dirección Administrativa y Financiera 4. Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Constitucionales y Planes 5. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos	1. Reporte de datos para análisis toma de muestra. 2. Del apoyo en el proceso del mismo normativo 3. Apoyo en la logística para las supervisiones. 4. Coordinación de acciones conjuntas en las supervisiones integrales. 5. Coordinación de acciones conjuntas en las supervisiones integrales o en respuesta a un monitoreo requerido	Seguro Nacional de Salud (ARS Saldaña)	Revisión de los resultados del proceso y aplicación de las mejoras recomendadas	1. Incumplimiento normativo 2. Resistencia al cambio 3. Cambio en prioridades institucionales	Medio	Alto	Realizar auditorías internas y aplicar protocolos de comunicación de incumplimiento	En requerimientos en el Plan de Compens		

Alcaldes Estrategias		Codificación	Región de Planificación	Línea Base	Programación Anual	Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios		Puntos Intermedios							Gestión de Riesgos				Región Prioritaria			
PEI Eja - Res - Ind	Área - Pred					PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año			Valor	Valor Meta 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran el Área	Interacción entre involucrados	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad
	DARS.PT.04.A.001	Elaborar planes de supervisión/monitoreo de la ARS (según tipo de supervisión o monitoreo)	Número de documentos Elaborados para la implementación del proceso de supervisión o monitoreo	A) Plan de supervisión/monitoreo B) Instrumento de supervisión o monitoreo (si aplica) C) Notificación de la supervisión o monitoreo	N/A	N/A	3	0	1	1	1															
	DARS.PT.04.A.002	Ejecutar la supervisión o monitoreo	Número de supervisiones o monitoreos realizados	A) Matriz de trazabilidad de supervisiones o monitoreos B) Lista de asistencia (si aplica)	N/A	N/A	3	0	1	1	1															
	DARS.PT.04.A.003	Reorientar a la ARS sobre los resultados y plan de mejora	Número de supervisiones reorientadas	Oficio y/o remisión de informes	N/A	N/A	3	0	1	1	1															
E.S.-R.L.6	DARS.PT.05	PDS superadas y/o mantenidas respecto al cumplimiento del marco normativo del Seguro Familiar de Salud (SFS) con conformidad con ARS Saldaña para los afiliados al Régimen Subsidizado (PRODUCTO ESTRATÉGICO PSE) Confiar en supervisar los Productos de Servicios de Salud subvencionados a los fines de evaluar el nivel de cumplimiento normativo dentro del SFS siempre y cuando cuenten con conformidad con ARS Saldaña para los afiliados al Régimen Subsidizado.	Número de supervisiones o monitoreos realizadas T1: 5 Supervisiones y 5 monitoreos T2: 32 Supervisiones y 32 Monitoreos y 30 supervisiones	A) Matriz de trazabilidad B) Lista de asistencia C) Muestra de cursos de intervención D) Informes	2025	15	77	15	32	32	0	1. Servicio Nacional de Salud (SNS) 2. Presidencia de Servicios de Salud privados contratados en el Régimen Subsidizado	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud en el Régimen Subsidizado	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidizado Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidizado	1. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 2. Dirección Jurídica 3. Dirección Administrativa Planes 4. Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 5. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos	1. Reporte de datos para análisis: tema de monitoreo. 2. Dar apoyo en el proceso del marco normativo 3. Apoyo en la logística para las supervisiones. 4. Coordinación de acciones conjuntas en las supervisiones integrales. 5. Coordinación de acciones conjuntas en las supervisiones integrales o en respuesta a un monitoreo requerido	Revisión de los resultados del proceso y aplicación de las mejoras recomendadas	1. Incumplimiento normativo 2. Realización del cambio 3. Cambio en Prioridades Institucionales	Medio	Alto	Realizar auditorías sistémicas y aplicar protocolos de actualización de incumplimientos	Se requerimientos en el Plan de Compens				
	DARS.PT.05.A.001	Elaborar planes de Supervisión/Monitoreo de los PDS (según tipo de supervisión o monitoreo)	Número de documentos Elaborados para la implementación del proceso de supervisión o monitoreo	A) Plan de supervisión/monitoreo B) Instrumento de supervisión o monitoreo (si aplica) C) Notificación de la supervisión o monitoreo	2025	15	5	2	1	2	0															
	DARS.PT.05.A.002	Ejecutar la supervisión o monitoreo	Número de supervisiones o monitoreos realizados	A) Matriz de Trazabilidad de supervisiones o monitoreos B) Lista de asistencia (si aplica)	2025	15	77	13	32	32	0															
	DARS.PT.05.A.003	Elaborar informe de supervisión o monitoreo	Número de informes elaborados y remitidos	Cómo con informe	2025	15	5	2	1	2	0															
	DARS.PT.05.A.004	Reorientar a la ARS Saldaña respecto a las supervisiones o monitoreo realizado	Cantidad de reorientaciones realizadas (cuando aplique)	Registro de participantes y minuta reunión, cursos de intervención y/o oficio con hallazgos (según aplique)	2025	15	5	2	1	2	0															
E.S.-R.L.3.1	DARCP.PT.03.DARS.PL.01	CONS recibe propuestas para actualización y mejoramiento del Catálogo de Prestaciones de servicios de Salud (PDSB), convalidados con los ordenes del SFS y del SRL (APOYO TECNICO) Confiar en acompañar a la DARCP en el proceso de elaboración de las propuestas, a través de la generación de estudios y/o reuniones técnicas.»	Número de propuestas recibidas	Informes o cursos recibidos sobre revisión de propuestas: T1: 5. Propuesta de inclusión de prestaciones al catálogo del PDSB a partir de las solicitudes recibidas. 2. Propuesta de revisión y codificación de los registros generados del PDSB.	2025	4	2	0	2	0	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidizado Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidizado	1. Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Dirección Jurídica 3. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 4. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y el SRL	1. Recibir propuestas y documentos para revisión 2. Validar aspectos regulatorios 3. Levantamiento de información 4. Conteo	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CONS) 2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPA) 3. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS) 4. Seguro Nacional de Salud (ARS Saldaña)	1. Aprobación de propuesta 2.Regulación y emisión de protocolos 3. Emisión de registros conjuntos de los medicamentos incluidos en la propuesta 4. Garantía de prestación a los afiliados luego de la aprobación de la propuesta	No recepción de documento inicial de propuesta a revisar.	Baja	Alto	Realizar comité de priorización y planificación conjunta con la Dirección	Se requerimientos en el Plan de Compens				
	DARCP.PT.03.DARS.PL.01.A.001	Participar en reuniones de consenso y junta experta	Número participaciones	Listados de asistencia	N/A	N/A	2	0	2	0	0															
	DARCP.PT.03.DARS.PL.01.A.002	Realizar el análisis de la Red de PDS Pública asociada a servicios subvencionados	Número de informes elaborados y remitidos	Informes o cursos recibidos	N/A	N/A	2	0	2	0	0															
	DARCP.PT.03.DARS.PL.01.A.003	Aportar elementos de índole regulatorio aplicables a la población subvencionada	Número de informes elaborados y remitidos	Informes o cursos recibidos	N/A	N/A	2	0	2	0	0															
	DARCP.PT.03.DARS.PL.01.A.004	Revisar y proponer ajustes a las propuestas	Número de propuestas recibidas y ajustadas	Cómo de respuesta	N/A	N/A	2	0	2	0	0															
E.S.-R.L.3.1	DARCP.PT.03.DARS.PL.01	Revisión las métricas del catálogo de cobertura (PDSB), que forman parte del listado de medicamentos de la Dirección de Medicamentos del Alto Costo del MISPA, a partir de la Subsección de Tecnología Sanitaria. Confiar en acompañar a la DARCP en el proceso de elaboración de las propuestas, a través de la generación de estudios y/o reuniones técnicas.»	Número propuestas recibidas	Informes o cursos recibidos	N/A	N/A	1	0	0	1	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidizado Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidizado	1. Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Dirección Jurídica 3. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 4. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y el SRL	1. Recibir propuestas y documentos para revisión 2. Validar aspectos regulatorios 3. Levantamiento de información 4. Conteo	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CONS) 2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPA) 3. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS) 4. Seguro Nacional de Salud (ARS Saldaña)	1. Aprobación de propuesta 2.Regulación y emisión de protocolos 3. Emisión de registros conjuntos de los medicamentos incluidos en la propuesta 4. Garantía de prestación a los afiliados luego de la aprobación de la propuesta.	No recepción de documento inicial de propuesta a revisar	Baja	Alto	Realizar comité de priorización y planificación conjunta con la Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	Se requerimientos en el Plan de Compens				
	DARCP.PT.03.DARS.PL.01.A.001	Participar en el proceso de priorización	Número de matrices elaboradas	A) Matrices B) Cursos de intervención y/o minutas	N/A	N/A	1	1	0	0	0															
	DARCP.PT.03.DARS.PL.01.A.002	Revisar y analizar ETS prioritarias	Número de revisiones a la nota técnica	Cómo de revisión de aportes y/o nota técnica revisada	N/A	N/A	2	0	1	1	0															
	DARCP.PT.03.DARS.PL.01.A.003	Revisar el análisis de las prestaciones (sólo en caso de que sea requerido por la DARCP)	Número de revisiones al informe de análisis de prestaciones	Cómo y/o documento con aportes generados en la revisión	N/A	N/A	2	0	1	1	0															
	DARCP.PT.03.DARS.PL.01.A.004	Revisar la política de cobertura para las medicamentación revisadas	Número de documentos revisados	Cómo y/o documento con aportes generados en la revisión	N/A	N/A	2	0	1	1	0															
E.S.-R.L.3.1	DARCP.PT.03.DARS.PL.02	Propuesta de creación de un fondo para la cobertura de medicamentos de Alto Costo en el Seguro Familiar de Salud. Confiar en acompañar a la DARCP en el proceso de elaboración de las propuestas, a través de la generación de estudios y/o reuniones técnicas.»	Número de propuestas recibidas	A) Propuesta actualizada B) Cursos electorales de intervención	2025	1	1	0	0	1	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidizado Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidizado	1. Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Dirección Jurídica 3. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 4. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y el SRL 5. Dirección de Comunicaciones	1. Recibir propuestas y documentos para revisión 2. Levantar información requerida para apoyar las propuestas 3. Elaborar el análisis de la propuesta 4. Desarrollar los instrumentos jurídicos que permitan la futura implementación de la propuesta 5. Difundir y Ejecutar el proceso de comunicaciones de las mejoras.	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CONS) 2. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS) 3. Programa de Medicamentos Esenciales y Control de Apoyo Logístico (PROMES/CAL) 4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPA)	Revisión y aprobación de la propuesta	Priorización de otras propuestas por parte de las autoridades para el costo.	Probable	Moderado	Realizar comité de priorización y planificación conjunta para la institución y el CONS.	Se requerimientos en el Plan de Compens				
	DARCP.PT.03.DARS.PL.02.A.001	Revisar y actualizar borrador de propuesta del fondo de alto costo.	Número de propuestas recibidas	Cursos electrónicos de intervención Propuesta actualizada	2025	1	1	1	0	0	0															
	DARCP.PT.03.DARS.PL.02.A.002	Participar en las mesas de trabajo con PROMESCAL, MISPA y DAMAC para la construcción de un plan de compras.	Número de participaciones en sesiones de trabajo	A) Consultorías a sesiones de trabajo B) Registros de asistencia	N/A	N/A	1	0	0	1	0															
	DARCP.PT.03.DARS.PL.02.A.003	Ayudar en la descripción de los aspectos de índole regulatorio para el funcionamiento del Fondo.	Número de documentos recibidos	A) Documento regulatorio revisado B) Intercambio de cursos de consulta (si aplica)	N/A	N/A	1	0	1	0	0															
	DARCP.PT.03.DARS.PL.02.A.004	Revisar los costos de las notas técnicas relacionadas a productos de alto costo a ser financiados a través del fondo	Número de notas técnicas revisadas	Cursos electrónicos de intervención	N/A	N/A	1	1	0	0	0															
E.S.-R.L.3.1	DARCP.PT.03.DARS.PL.03	Propuesta de prelo tipo de cobertura para los medicamentos en el SFS. Confiar en acompañar al proceso de elaboración de las iniciativas para elaboración de la propuesta de prelo tipo de cobertura para los medicamentos en el SFS	Número propuestas recibidas	Documento revisado	2024	1	1	0	0	0	1	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud en el Régimen Subsidizado	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidizado Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidizado	1. Dirección Jurídica 2. Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 3. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 4. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y el SRL	1. Recibir propuestas y documentos para revisión 2. Validar aspectos regulatorios 3. Levantamiento de información 4. Conteo	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CONS) 2. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS) 3. Programa de Medicamentos Esenciales y Control de Apoyo Logístico (PROMES/CAL) 4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPA)	Participar en mesas de trabajo o consultas para la formulación de la política y remitir información técnico-operativa para validar costos, costos, y disponibilidad de los medicamentos.	1. Peto de alineación entre instituciones del sector salud en torno a la política. 2. Reunión en la jornada de información técnica por parte de entidades externas. 3. Revisión de actas (Industria farmacéutica, ARS o PDS) o cambios en el modelo de medicamentos.	Medio	Alto	Elaborar una matriz de responsabilidades interinstitucional (quién entrega qué y cuándo).	Se requerimientos en el Plan de Compens				
	DARCP.PT.03.DARS.PL.03.A.001	Participar en reuniones de socialización y consenso	Número de reuniones	Registro de asistencias	N/A	N/A	4	1	1	1	1															
	DARCP.PT.03.DARS.PL.03.A.002	Ayudar en la producción de insumos regulatorios	Número de insumos regulatorios elaborados y validados	Actas de reuniones o mesas técnicas donde se evidencie el aporte técnico.	N/A	N/A	4	1	1	1	1															
E.S.-R.L.3.1	DARCP.PT.03.DARS.PL.04	Propuesta de cobertura de medicamentos de alto costo a través de Subsección (APOYO TECNICO) Confiar en acompañar a la DARCP en el proceso de elaboración de las propuestas, a través de la generación de estudios y/o reuniones técnicas.»	Número de propuestas recibidas y ajustadas	A) Propuesta actualizada B) Cursos electorales de intervención	N/A	N/A	1	0	0	1	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidizado Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidizado	1. Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Dirección Jurídica 3. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 4. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y el SRL	1. Recibir propuestas y documentos para revisión 2. Validar aspectos regulatorios 3. Levantamiento de información 4. Conteo	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CONS) 2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPA) 3. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS) 4. Programa de Medicamentos Esenciales y Control de Apoyo Logístico (PROMES/CAL) 5. Seguro Nacional de Salud (ARS Saldaña)	1. Aprobación de propuesta 2.Regulación y emisión de protocolos 3. Emisión de registros conjuntos de los medicamentos incluidos en la propuesta 4. Garantía de prestación a los afiliados luego de la aprobación de la propuesta.	No recepción de documento inicial de propuesta a revisar	Baja	Alto	Realizar comité de priorización y planificación conjunta con la DARCP	Se requerimientos en el Plan de Compens				
	DARCP.PT.03.DARS.PL.04.A.001	Participar en reuniones de socialización y consenso	Número de participaciones en sesiones de trabajo	Registro de asistencias	N/A	N/A	2	0	1	1	0															
	DARCP.PT.03.DARS.PL.04.A.002	Ayudar en la producción de insumos regulatorios	Número de insumos regulatorios elaborados y/o validados	Actas de reuniones o mesas técnicas donde se evidencie el aporte técnico.	N/A	N/A	2	0	1	1	0															
E.S.-R.L.3.1	DARCP.PT.03.DARS.PL.05	Propuesta para la continuidad de cobertura del SFS ante los cambios de régimen (APOYO TECNICO) Confiar en acompañar al proceso de elaboración de las iniciativas para elaboración de la propuesta de prelo tipo de cobertura para los medicamentos en el SFS	Número de reuniones	A) Propuesta actualizada B) Cursos electorales de intervención	N/A	N/A	1	0	0	1	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidizado Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidizado	1. Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Dirección Jurídica 3. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 4. Dirección de Gestión Actuarial del SFS y el SRL	1. Recibir propuestas y documentos para revisión 2. Validar aspectos regulatorios 3. Levantamiento de información 4. Conteo	1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CONS) 2. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS) 3. Programa de Medicamentos Esenciales y Control de Apoyo Logístico (PROMES/CAL) 5. Seguro Nacional de Salud (ARS Saldaña)	1. Aprobación de propuesta 2. Regulación y emisión de protocolos 3. Garantía de prestación a los afiliados luego de la aprobación de la propuesta	No recepción de documento inicial de propuesta a revisar	Baja	Alto	Realizar comité de priorización y planificación conjunta con la DARCP	Se requerimientos en el Plan de Compens				

Alimentación Estratégica		Codificación	Región de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación / Ejecución Trimestral				Beneficiarios		Puntos Intermedios							Gestión de Riesgos			Región Planificadora	
PEI	Eje - Ruta - Ind	Área - Proej	PROYECTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medición	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta 2026	Meta Programada	Meta Programada	T3 Programada	T4 Programada	Directo	Indirecto	Área Responsable del Proyecto	Áreas Involucradas	Áreas que Involucran el Área	Interacción entre Involucrados	Acciones que Involucran al Involucrado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto 2026	Punto de Rendimiento		
			DARCP.PT.03.DARS.PI.05.A.001	Revisar elementos de índice regulatorio	Número de documentos revisados	Informe con aportes para inclusión de elementos de índice regulatorio	N/A	N/A	1	0	1	0	0														
			DARCP.PT.03.DARS.PI.05.A.002	Revisar informe de análisis financiero para incorporación a la nota técnica	Número de documentos revisados	A) Propuesta revisada B) Intercambio de correos sobre inclusión de aportes	N/A	N/A	1	0	0	1	0														
E.4-R.LO-RI.10.1			DARS.PT.06	Apliquen sanciones a los afiliados del EPS en el Régimen Subsidiado por incumplir la penalización sobre servicios recibidos, nivel de conocimientos de los derechos y validar situaciones Concursos en conjunto con el Comité de EPS dentro del Régimen Subsidiado con el fin de conocer su percepción sobre los servicios recibidos, así como su nivel de conocimiento de sus derechos como afiliados.	Número de sanciones aplicadas	Informe general de resultado de encuesta	N/A	N/A	60	0	30	30	0	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud 2. Administradores de Servicios de Salud (ARS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	1. Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIGA) 2. Consejo Nacional de Seguridad Social (CONASEG) 3. Consejo Nacional de Seguridad Social (CONASEG)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidiado: Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidiado	1. Dirección de Transformación Digital y Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 2. Dirección Administrativa y Financiera del Régimen Subsidiado	1. Validación del formato y contenido de la encuesta 2. Propagación de recursos financieros	1. Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) 2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) 3. Consejo Nacional de Seguridad Social (CONASEG) y Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIGA)	1. Facilitar acceso a afiliados y puntos de contacto. 2. Validar veracidad, exactitud y pertinencia del instrumento.	1. Bajo participación de los afiliados en los concursos. 2. Incompletitud en los datos proporcionados por las ARS/PSS que afectan la calidad del informe.	Medio	Alto	1. Establecer un plan de convocatoria y convocatorias para aumentar la base de respuesta. 2. Coordinar con antelación con ARS y PSS, formalizando rutas de acceso a afiliados.	Se requieren en el Plan de Compensación		
			DARS.PT.06.A.001	Diseñar instrumento y definir población objetivo	Número de encuestas diseñadas (y/o actualizadas)	A) Plan de implementación de encuestas B) Formulario de encuesta diseñado y aprobado	N/A	N/A	4	0	2	2	0														
			DARS.PT.06.A.002	Distribuir y aplicar las encuestas	Número de sondas aplicadas (por establecimiento)	Reporte de afiliados encuestados	N/A	N/A	60	0	30	30	0														
			DARS.PT.06.A.003	Recopilar, analizar y comunicar los resultados	Número de informes recibidos en el tiempo estimado (cuando se aplica)	Informe de Resultados	N/A	N/A	2	0	1	1	0														
E.4-R.LO-RI.10.1			DAU.PT.02.DARS.PI.01	Afiliados, ARS y PSS reciben atención y respuesta a sus PQRS, a través de los diferentes canales habilitados (PROYECTO ESTRATÉGICO PEI A REQUERIMIENTO) Concursos en conjunto con el Comité de EPS dentro del Régimen Subsidiado con el fin de conocer su percepción sobre los servicios recibidos, así como su nivel de conocimiento de sus derechos como afiliados.	Número de PQRS gestionadas	Informe Trimestral de Gestión de PQRS	2025	85	95	15	30	30	20	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud 2. Administradores de Servicios de Salud (ARS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	1. Dirección de Transformación Digital y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidiado: Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidiado	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidiado: Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidiado	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección de Interacción y Atención al Usuario 3. Departamento Regulación Clases Norte 4. Dirección Jurídica	1. Garantizar la infraestructura tecnológica y conectividad. 2. Consultar las solicitudes respondidas de acuerdo a su idoneidad y oportunidad. 3. Proveer cumplimiento ante los elementos jurídicos o u.	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud 2. Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) 4. Prestadores de Salud	Definir informaciones y validaciones operativas según el caso.	Demoras en las respuestas por falta de información de ARS/PSS/PSS.	Medio	Alto	Mantener coordinadas estas con Dirección de Interacción y Atención al Usuario, Departamento Regulación Clases Norte y Dirección Jurídica para casos complejos.	Se requieren en el Plan de Compensación		
			DAU.PT.02.DARS.PI.01.A.001	Recibir y gestionar las PQRS según tema y motivo	Número de PQRS gestionadas	Planilla de casos con el estado de los casos	2025	85	95	15	10	30	20														
			DAU.PT.02.DARS.PI.01.A.002	Elaborar informes periódicos de las PQRS	Número de informes elaborados	Informes trimestrales de gestión de PQRS	N/A	N/A	4	1	1	1	1														
E.4-R.LO-RI.10.1			DARS.PT.07	Implementación del sistema de gestión de la información de los casos de salud (SGS) Concursos en conjunto con el Comité de EPS dentro del Régimen Subsidiado con el fin de conocer su percepción sobre los servicios recibidos, así como su nivel de conocimiento de sus derechos como afiliados.	Número de gestiones realizadas	Documentos generados según aplicares registros de atención, análisis de resultados y/o intervenciones de control.	2025	1	8	2	2	2	2	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud 2. Administradores de Servicios de Salud (ARS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidiado: Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidiado	Dirección de Transformación Digital	Garantizar la infraestructura tecnológica y conectividad	1. Servicio Nacional de Salud (SNS) 2. Seguro Nacional de Salud (SNS Saludable)	1. Coordinaciones con ARS y PSS para la puesta en marcha del sistema 0041 (carga, validación y aseguramiento de formatos). 2. Intercambio técnico con SNS respecto al ajuste y alineación de cargas.	1. Limitaciones tecnológicas que afectan la carga. 2. Desincronización interinstitucional entre SISALRI, SIS y Saludable en los tiempos de adaptación.	Medio	Alto	Garantizar servicios técnicos de instalación y acompañamiento respecto al sistema 0041.	Se requieren en el Plan de Compensación			
			DARS.PT.07.A.001	Coordinar mesa con actores claves (SNS/Saludable)	Reuniones realizadas	A) Lista de asistencia B) Minutas de reuniones	N/A	N/A	4	1	1	1	1														
			DARS.PT.07.A.002	Dar seguimiento a los avances a las áreas con los puntos focales de tecnología de cada institución	Número de seguimientos	Intercambios de correos	N/A	N/A	4	1	1	1	1														
E.3-R.LO-RI.10.1			DARS.PT.08	Establecimiento de los validadores para la evaluación de la carga de los esquemas 0038 y 0039 del SIS Concursos en conjunto con el Comité de EPS dentro del Régimen Subsidiado con el fin de conocer su percepción sobre los servicios recibidos, así como su nivel de conocimiento de sus derechos como afiliados.	Número de validaciones realizadas	Informe general	N/A	N/A	4	1	1	1	1	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud 2. Administradores de Servicios de Salud (ARS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidiado: Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidiado	Dirección de Transformación Digital	Garantizar la infraestructura tecnológica y conectividad	1. Administradoras de Riesgos de Salud 2. Prestadores de Servicios de Salud 3. Prestadores de Salud	Aportar información o documentación de respaldo requerida para resolver la solicitud.	1. Demoras en la respuesta por falta de información de ARS/PSS. 2. Datos inconsistentes o inconsistentes provenientes del afiliado.	Medio	Alto	Validación temprana de la data recibida por el usuario	Se requieren en el Plan de Compensación			
			DARS.PT.08.A.001	Elaborar plan de trabajo y cronograma	Número de planes elaborados	Documento de plan de trabajo y cronograma	N/A	N/A	1	1	0	0	0														
			DARS.PT.08.A.002	Realizar reuniones con áreas internas involucradas	Número de reuniones	A) Minuta B) Lista de asistencia	N/A	N/A	2	1	1	0	0														
			DARS.PT.08.A.003	Realizar socialización con involucrados externos	Número de reuniones	A) Minuta B) Lista de asistencia	N/A	N/A	2	1	1	0	0														
			DARS.PT.08.A.004	Realizar pruebas para la implementación	Número de pruebas	Reporte de pruebas realizadas	N/A	N/A	2	0	1	1	0														
E.3-R.LO-RI.10.1			DARS.PT.09	Implementación del sistema de gestión de la información de los casos de salud (SGS) Concursos en conjunto con el Comité de EPS dentro del Régimen Subsidiado con el fin de conocer su percepción sobre los servicios recibidos, así como su nivel de conocimiento de sus derechos como afiliados.	Número de gestiones realizadas	Informe trimestral consolidado	2025	12	12	3	3	3	3	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud 2. Administradores de Servicios de Salud (ARS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidiado: Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidiado	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	1. Verificar la carga trimestral del esquema 0038 recibida por ARS/PSS. 2. Validar consistencia interna de datos (pagos, servicios, diagnóstico).	1. Administradoras de Riesgos de Salud 2. Prestadores de Servicios de Salud 3. Prestadores de Salud	Entrega puntual de los archivos de carga del esquema 0038.	1. Retraso o incumplimiento en la entrega de la carga por parte de ARS/PSS. 2. Datos inconsistentes o erróneos en los datos que afectan la carga en el SISOL.	Medio	Alto	Realizar análisis de capacitación a ARS/PSS sobre errores recurrentes.	Se requieren en el Plan de Compensación			
			DARS.PT.09.A.001	Verificar validación automática de la carga mensual de registros de las ARS para aprobar o rechazar	Número de registros validados (1 carga mensual)	Reporte del Sistema con los registros validados y/o matriz de trazabilidad.	2025	12	12	3	3	3	3														
			DARS.PT.09.A.002	Completar las matrices o informes de comportamiento	Número de informes generados	Informe trimestral consolidado	2025	N/A	4	1	1	1	1														
E.3-R.LO-RI.10.1			DARS.PT.10	Implementación del sistema de gestión de la información de los casos de salud (SGS) Concursos en conjunto con el Comité de EPS dentro del Régimen Subsidiado con el fin de conocer su percepción sobre los servicios recibidos, así como su nivel de conocimiento de sus derechos como afiliados.	Número de gestiones realizadas	Informe Trimestral consolidado	2025	12	12	3	3	3	3	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud 2. Administradores de Servicios de Salud (ARS) 3. Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidiado: Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidiado	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	1. Verificar la carga trimestral del esquema 0038 recibida por ARS/PSS. 2. Validar consistencia interna de datos (pagos, servicios, diagnóstico).	1. Administradoras de Riesgos de Salud 2. Prestadores de Servicios de Salud 3. Prestadores de Salud	Entrega puntual de los archivos de carga del esquema 0038.	1. Retraso o incumplimiento en la entrega de la carga por parte de ARS/PSS. 2. Datos inconsistentes o erróneos en los datos que afectan la carga en el SISOL.	Medio	Alto	Realizar análisis de capacitación a ARS/PSS sobre errores recurrentes.	Se requieren en el Plan de Compensación			
			DARS.PT.10.A.001	Verificar y validar los registros	Número de registros revisados, porcentaje de registros verificados y validados	Matriz de trazabilidad	2025	12	12	3	3	3	3														
			DARS.PT.10.A.002	Completar informes de análisis de las cargas	Número de informes completados para el período evaluado	Informes de análisis de las cargas (1 informe trimestral)	2025	N/A	4	1	1	1	1														
E.3-R.LO-RI.10.1			DARS.PT.11	Organización de código PSS del Régimen Subsidiado (PROYECTO A REQUERIMIENTO) Concursos en conjunto con el Comité de EPS dentro del Régimen Subsidiado con el fin de conocer su percepción sobre los servicios recibidos, así como su nivel de conocimiento de sus derechos como afiliados.	Número de solicitudes respondidas	Informe trimestral de comportamiento	N/A	N/A	2	0	1	0	1	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud en el Régimen Subsidiado	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidiado: Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidiado	Dirección de Transformación Digital	1. Recopilación, validación y registro de solicitudes de código PSS del Régimen Subsidiado. 2. Verificación de la documentación soporte remitida por los solicitantes.	1. Administradoras de Riesgos de Salud 2. Prestadores de Servicios de Salud 3. Prestadores de Salud	Presentar la solicitud formal y los documentos requeridos, mantener los datos actualizados y disponibles para validación y recibir y seguir las instrucciones sobre aprobación o no aprobada.	Documentación incompleta o incorrecta por parte de los solicitantes.	Medio	Alto	Realizar una validación cruzada entre documentos y datos del sistema antes de emitir el código.	Se requieren en el Plan de Compensación			
			DARS.PT.11.A.001	Recibir y gestionar las solicitudes de código	Número de solicitudes	Registro de solicitudes recibidas	N/A	N/A	2	0	1	0	1														
			DARS.PT.11.A.002	Validación de informaciones	Número de validaciones	Captura de validaciones	N/A	N/A	2	0	1	0	1														
			DARS.PT.11.A.003	Remitir respuestas de la solicitud	Número de respuestas remitidas	Correos de respuesta	N/A	N/A	2	0	1	0	1														
E.3-R.LO-RI.10.1			DARS.PT.12	Organización de código PSS del Régimen Subsidiado (PROYECTO A REQUERIMIENTO) Concursos en conjunto con el Comité de EPS dentro del Régimen Subsidiado con el fin de conocer su percepción sobre los servicios recibidos, así como su nivel de conocimiento de sus derechos como afiliados.	Número de solicitudes de apoyo en la información de conductas y arbitraje	Actas o Informes de Intervención	N/A	N/A	4	1	1	1	1	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud en el Régimen Subsidiado	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidiado: Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidiado	1. Dirección de Asesoramiento en Salud de los Regímenes Contributivo y Planes 2. Dirección Jurídica	1. Recopilación y registro de solicitudes de código PSS del Régimen Subsidiado. 2. Verificación de la documentación soporte remitida por los solicitantes.	1. Administradoras de Riesgos de Salud 2. Prestadores de Servicios de Salud 3. Prestadores de Salud	Presentación de la solicitud formal con los documentos requeridos y respuesta oportuna o requerimientos de información adicional.	Incompletitud o incorrectitud en la documentación enviada por el PSS	Medio	Alto	Revisión periódica de normativas y actualización de registros.	Se requieren en el Plan de Compensación			
			DARS.PT.12.A.001	Recibir y gestionar las solicitudes de intervención como arbitraje	Número de solicitudes de intervención como arbitraje	A) Actas de reuniones y listado de participantes (si aplica) B) Notas técnicas u opinión (si aplica)	N/A	N/A	4	1	1	1	1														
			DARS.PT.12.A.002	Elaborar informe de casos de conciliación y arbitraje	Número de informes elaborados	Informe	N/A	N/A	4	1	1	1	1														
			DARS.PT.12.A.003	Dar asistencia técnica a los casos de conciliación y/o arbitraje para elaborar informes técnicos	Número de asistencias técnicas	A) Actas de reuniones y listado de participantes (SI aplica) B) Notas técnicas u opinión (SI aplica)	N/A	N/A	4	1	1	1	1														

Alcance Estratégico	Continuación	Régimen de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación / Evaluación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Régimen Planctivo	
PEI								T1	T2	T3	T4															
PEI Eja - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Áreas que Involucran el Área	Interesados externos involucrados	Actores que involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto 2026	Punto de financiamiento		
E.3-RL-9-RLA.1	DARS.PT.13	Realización de comisiones técnicas de revisiones de proyectos de ley/revisión de dispositivos normativos y/o proyectos (PRODUCTO A REQUERIMIENTO) Con base en realizar el proceso de elaboración de opiniones técnicas luego de recibir los proyectos de ley y/o las normativas que requieren opinión técnica de la DARS.	Número de intervenciones realizadas	A) Informe de gestión de intervenciones B) Actas o otros documentos emitidos sobre intervenciones realizadas	2025	0	4	1	1	1	1	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud en el Régimen Subsidizado		Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidizado: Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidizado			1. Consejo Nacional de Seguridad Social (CONASES) 2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPPAS)	1. Revisión de documentos normativos o proyectos. 2. Participación en mesas técnicas interinstitucionales.	Cambios normativos de última hora; tiempos de respuesta reducidos; falta de claridad en la solicitud; necesidad de múltiples revisiones.	Media	Alto	Establecer un protocolo interno de revisión rápida y realizar reuniones técnicas con los directores área.	Sin requerimientos en el Plan de Compras			
	DARS.PT.13.A.001	Recibir y gestionar las solicitudes	Número de solicitudes gestionadas	Registro de solicitudes recibidas	2025	N/A	4	1	1	1	1															
	DARS.PT.13.A.002	Responder de la solicitud	Número de respuestas remitidas	Correo de respuesta	2025	N/A	4	1	1	1	1															
E.3-RL-9-RLA.1	DARS.PT.14	Regulamiento o la implementación integral en el Régimen Subsidizado de la normativa de Auditoría Médica, Calidad de los Asesorios en Salud, Gastos y Pagos entre ARS/ARS y PES (SIAMAP, Resolución Administrativa No. 259-2021)	Número de Informes de Implementación generados	Informes semestrales de seguimiento a la implementación	N/A	N/A	2	0	1	0	1	1. Seguro Nacional de Salud (ARS Saluda) 2. Proveedores de Servicios de Salud (PSS) 3. Profesionales de la Salud (PES)	1. Población afiliada al Seguro Familiar de Salud 2. Consejo Nacional de Seguridad Social (CONASES) 3. Colegio Médico Dominicano (CMD)	Departamento de Inspección y Vigilancia de la Administración del Riesgo en el Régimen Subsidizado: Dirección de Asesoramiento en Salud del Régimen Subsidizado	1. Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones 2. Dirección de Estudios Vitales 3. Dirección Jurídica	1. Mantenedores de la información por medio de la infraestructura 2. Diseño de tablero y actualización de datos 3. Asumiendo en la aplicación de los dispositivos regulatorios ante incumplimientos.	1. Seguro Nacional de Salud (ARS Saluda) 2. Proveedores de Servicios de Salud (PSS)	Registro y reporte de las informaciones conforme a los plazos dispuestos.	1. Falta de priorización por la Alta demanda 2. Cambio de autoridades internas y externas (MISPPAS/CMD/PSS) 3. Falta de recursos (humanos, tecnológicos y financieros) 4. Desinterés de los actores participar del proceso	Media	Alto	Documentación de los controles internos y actualización de los nuevos normativos aplicables.	Sin requerimientos en el Plan de Compras			
	DARS.PT.14.A.001	Elaborar informe de implementación y seguimiento de la Ley de Normativa de Auditoría Médica (Resolución 259-2021) en el Régimen Subsidizado	Número de informes de implementación generados	Informes semestrales	N/A	N/A	2	0	1	0	1															
	DARS.PT.14.A.002	Seguimiento al esquema ODS y el índice de registro de auditorías	Número de informes de seguimiento generados	Informes trimestrales	N/A	N/A	4	1	1	1	1															

Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales (DARL)

Alineación Estratégica		Región de Planificación	Línea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Región Financiera				
PEI	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción				Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor			Valor Meta Año 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad
E.1-RI.4-RI.4.1	Actores del SDES reciben propuestas normativas para mejorar y ampliar los beneficios del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI) (Ampliación de cobertura de los trabajadores de difícil afiliación con potencialidad contributiva) 1.Trabajadores de Plataforma del sector transporte (Complementariedad proyecto de Ley). 2. Propuesta de ampliación de cobertura basada en planes voluntarios y transitorios a través del IDOPRIL.	Número de propuestas/normativas entregadas	A. Informe Final y borrador de propuesta B. Evidencia de reuniones a las unidades correspondientes.	2026	1	12	3	6	3	1	1- Trabajadores de plataforma del sector transporte y otros sectores con barrera en la afiliación.	N/A	División de Salud Laboral: Departamento de Vigilancia y Control de Cobertura de Servicios de Salud por Riesgos Laborales.	1. Dirección de Estudios Técnicos. 2. Dirección Jurídica	En este producto el área no tienen alguna acción vinculada al no que el área responsable debe presentar el Informe final a esta para toma de decisiones y análisis de una posible elaboración de propuesta de afiliación. Remisión de la propuesta al CNSS	N/A	N/A	1. Falta de acceso a las informaciones necesarias para elaborar el Informe. 2. Informaciones poco confiables sobre el sector analizado	Alta	Alto	1.Asegurar el vínculo con los interesados clave del sector 2.Validar las informaciones con las unidades técnicas correspondientes	Sin requerimientos en el Plan de Compra Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	Levantar información sobre situación actual del tema/beneficio propuesto	Número de levantamientos realizados	Metas o documentos de levantamiento elaborados: T1: A. Población de difícil afiliación con potencialidad contributiva identificados: Trabajadores de Plataforma del sector transporte (Complementariedad proyecto de Ley). B. Mecanismo financiero para la implementación de la Resolución del CNSS 620-02. T2: A. Población de difícil afiliación con cobertura transitoria SRL hasta su inclusión en el SDES: Propuesta de ampliación de cobertura basada en planes voluntarios y transitorios a través del IDOPRIL. (Trabajadores de difícil afiliación con cobertura transitoria SRL hasta su inclusión en el SDES) B. Actualización de la Resolución Administrativa SISALRI, No. 255-23, que trata sobre los reembolsos entre ARS, IDOPRIL y PSS por servicios brindados a consecuencia de una contingencia laboral.	2025	1	8	2	4	1	1														
	Elabora Propuesta de ampliación de cobertura basada en planes voluntarios y transitorios a través del IDOPRIL. (Trabajadores de difícil afiliación con cobertura transitoria SRL hasta su inclusión en el SDES)	Número de borradores de propuestas elaborados	Borrador de propuesta elaborado o actualizado: T2: A. Población de difícil afiliación con potencialidad contributiva identificados: Trabajadores de Plataforma del sector transporte (Complementariedad proyecto de Ley). B. Población de difícil afiliación con cobertura transitoria SRL hasta su inclusión en el SDES: Propuesta de ampliación de cobertura basada en planes voluntarios y transitorios a través del IDOPRIL. (Trabajadores de difícil afiliación con cobertura transitoria SRL hasta su inclusión en el SDES). C. Normativa sobre los accidentes en trayecto actualizada. D. Propuesta marco valorando al Daño Corporal. E. (1) Nota técnica para la calificación (NTC) de contingencias laborales sobre temas del Seguro de Riesgos Laborales (SRL): Propuestas y notas técnicas para la mejora a la gestión de reconocimiento, autorización oportuna y otorgamiento de las prestaciones del SRL. F. Mecanismo financiero para la implementación de la Resolución del CNSS 620-02. T3: A. Actualización de la Resolución Administrativa SISALRI, No. 255-23, que trata sobre los reembolsos entre ARS, IDOPRIL y PSS por servicios brindados a consecuencia de una contingencia laboral. B. Propuesta de actualización Normativa para la mejora al piso mínimo de la pensión por discapacidad. C. (1) Nota técnica para la calificación (NTC) de contingencias laborales sobre temas del Seguro de Riesgos Laborales (SRL): Propuestas y notas técnicas para la mejora a la gestión de reconocimiento, autorización oportuna y otorgamiento de las prestaciones del SRL. T4: A. (1) Nota técnica para la calificación (NTC) de contingencias laborales sobre temas del Seguro de Riesgos Laborales (SRL): Propuestas y notas técnicas para la mejora a la gestión de reconocimiento, autorización oportuna y otorgamiento de las prestaciones del SRL.	2025	1	10	0	6	3	1														
	Remitir propuestas para fines de valoración actuarial, según se requiera	Cantidad de correos de solicitud e intercambios para fines de integración de la valoración actuarial a la propuesta en cada caso, según se requiera	A. Correos de interacción e intercambios	N/A	N/A	1	0	0	1	0														
	Socializar propuestas con involucrados (internos y externos)	Cantidad de borradores socializados	A. Registros de asistencia u otros medios de socialización o remisión a las unidades correspondientes.	2025	1	10	1	5	3	1														
	Solicitar a la Dirección de Jurídica la remisión de propuestas al CNSS con fines de aprobación	Remisión de la propuesta de Cuadro de Enfermedades Profesionales.	Correo electrónico con remisión de propuesta: A. Propuesta de incentivos a las empresas que hayan disminuido mediante acciones preventivas la siniestralidad laboral. B. Propuesta del Cuadro de Enfermedades Profesionales.	2022	1	2	2	0	0	0	Empleadores, afiliados del Seguro de Riesgos Laborales	IDOPRIL	Departamento de Vigilancia y Control de Cobertura de Servicios de Salud por Riesgos Laborales.	1.Dirección de Jurídica.	Remisión de la propuestas al CNSS	CNSS	Aprobación del CNSS de la propuesta SISALRI.	1. Que no sea aprobada la propuesta	Baja	Alto	Este riesgo no se puede mitigar la decisión no depende en ese momento de la SISALRI.			
6.2	IDOPRIL supervisado y/o monitoreado respecto al cumplimiento del marco normativo del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI) (Auditorías de Supervisión y Vigilancia al Seguro de Riesgos Laborales ejecutadas a los siguientes procesos del IDOPRIL) 1. Proceso administrativo y financiero de los reembolsos por gastos incurridos a los usuarios del SRL. 2. Proceso anual de los controles administrativos y financieros derivados de los convenios para pago de subseídos por DT. 3. Proceso de remisión de expedientes a Comisiones Médicas Regionales. 4. Auditoría a los resultados de ejecución del programa PRL del IDOPRIL. 5. Auditoría a la red de PSS del IDOPRIL y el proceso de contratación de PSS (profesionales e institucional).	Número de supervisiones realizadas de acuerdo a la planificación prevista	A.Oficina de remisión del Informe final consolidado a la entidad supervisada.	2026	3	1	0	0	1	0	1- Los afiliados del Seguro de Riesgos Laborales	IDOPRIL	Dirección de Riesgo Laboral: Departamento de Valoración y Certificación de Daño Corporal -Departamento de Vigilancia y Control de Cobertura de Servicios de Salud por Riesgos Laborales. -Departamento de Vigilancia y Control de Entrega de Beneficios Económicos del (SRL).	N/A	N/A	IDOPRIL	Entidad auditada	1. Falta de disponibilidad de personal	Alta	Alto	1. Gestionar la contratación de la cantidad de personas que permitan la ejecución adecuada del producto.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		

Alineación Estratégica			Rangón de Planificación		Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Rangón Financiero		
Metas	Indicadores	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucren al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucren al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año 2026	Fuente de financiamiento	
		Elaborar el plan de las auditorías.	Cantidad de planes elaborados	A. Informe de Plan de Auditoría	2025	1	1	1	0	0	0														
		Realizar visitas de levantamiento de informaciones de la auditoría.	Cantidad de visitas realizadas	A. Lista de asistencia B. Cronograma de visitas para auditoría C. Oficio enviado a IDOPPRIL sobre fechas	2025	1	5	0	5	0	0														
		Elaborar los informes de hallazgos para socializar con IDOPPRIL, relacionado a la cantidad de auditorías realizadas.	Cantidad de pre-informes enviados	A. Pre-informe individuales con los resultados de las auditorías realizadas.	2025	1	5	0	0	5	0														
		Dar seguimiento a los hallazgos de la auditoría.	Cantidad de matrices con acciones de mejora identificadas y monitoreadas	A. Matriz de acciones de mejora. B. Oficio de remisión de acciones de mejora desde el IDOPPRIL/correo de remisión	2025	1	1	0	0	0	1														
		Dar seguimiento a los procesos del IDOPPRIL monitoreados, supervisados y vigilados en cuanto a la gestión de reconocimiento y otorgamiento de las prestaciones a la salud (Vigilar los procesos administrativos y financieros del IDOPPRIL que garanticen la gestión oportuna de las prestaciones del SRL)	Cantidad de matrices con registro de estadísticas mensual y semestral Número de informes semestrales	A. Matriz de registro de estadística (DINAMID) B. Informe Semestral	2025	1	4	1	1	1	1	1. Los afiliados del Seguro de Riesgos Laborales	CNS, ARS, TSS	División de Riesgos Laborales: Departamento de Valoración y Certificación de Daño Corporal Departamento de Vigilancia y Control de Cobertura de Servicios de Salud por Riesgos Laborales.	N/A	N/A	IDOPPRIL, ARS, PSS, Empleadores y otros.	Remitir información solicitada	1. No remisión de la información	Probable	Alto	1. Asignar el vínculo con los interesados clave del sector			
E.3-RL-6-RI.6.2	Divulgación estratégica de información sobre el SRL	Cantidad de asociaciones/sectores	A. Lista de asistentes B. Fotos C. Convocatorias	N/A	N/A	8	0	2	2	4	1. Asociaciones de empresarios y trabajadores y el sector educación. 2. Profesionales de la salud 3. Personas interesadas en obtener algún conocimiento sobre el funcionamiento de contingencias laborales.	IDOPPRIL Afiliados del SRL	División de Salud Laboral: Departamento de Vigilancia y Control de Cobertura de Servicios de Salud por Riesgos Laborales. Departamento de Valoración y Certificación del Daño	1. Dirección de Comunicaciones	1. Apoyo Comunicacional 2. Organización del evento	Profesionales de la salud, asociaciones de empresarios y trabajadores, sector educación.	Tener disponibilidad para recibir y/o remitir información solicitada	1. Poco interés al momento de la convocatoria de los involucrados	Medio	Alto	1. Establecer un contacto antes de la convocatoria con los involucrados externos.	\$420,000.00	Fondos Propios (9998)		
		Cantidad total de profesionales de la salud y participantes de diferentes sectores.	A. Lista de asistentes B. Fotos C. Convocatorias	2026	118	346	0	100	100	146										2. Que el presupuesto asignado no sea suficiente	Alta	Alto	1. Disminuir la cantidad de participantes		
		Cantidad de publicaciones elaboradas (boletines, artículos científicos)	A. Documentos a publicar/Correo de gestión de la publicación/Enlace hacia la publicación	2018	1	1	0	0	1	0						1. Dirección de Comunicaciones	1. Apoyo Comunicacional 2. Organización del evento								
		Cantidad de sub-portales gestionados para su implementación	A. Documentos para la gestión de la implementación del portal (correos de interacción, registros de asistencia y otros documentos)	N/A	N/A	1	0	0	0	1						División de Salud Laboral: Departamento de Vigilancia y Control de Cobertura de Servicios de Salud por Riesgos Laborales.									
		Realizar jornadas de divulgación sobre el Seguro de Riesgos Laborales	Cantidad de actividades realizadas (Seminarios, Congresos, Talleres, Webinar)	Convocatorias: T2: A. Jornada (1) de orientación del SRL al sector educación. B. Jornada (1) a asociaciones de empresarios y trabajadores sobre el SRL. T3: A. Primer Congreso Dominicano Sobre Valoración del Daño Corporal y la Aplicación de Instrumentos como referencia a los sistemas de seguridad social y otros. B. Webinar sobre introducción de valoración del daño corporal y la aplicación del MEDAD. C. Webinar internacional sobre sistema de aseguramiento de riesgos laborales y el avance de la protección social de los riesgos laborales. D. Jornada (2) de orientación del SRL al sector educación. E. Jornada (2) a asociaciones de empresarios y trabajadores sobre el SRL. T4: A. Jornada (3) de orientación del SRL al sector educación. B. Jornada (3) a asociaciones de empresarios y trabajadores sobre el SRL. C. Seminario taller anual de la CTD (Comisiones Técnicas de la Discapacidad).	2025	N/A	10	0	2	5	3	1. Afiliados al Seguro de Riesgos Laborales(trabajadores del sector educación)	IDOPPRIL	División de Salud Laboral: Departamento de Vigilancia y Control de Cobertura de Servicios de Salud por Riesgos Laborales.	1. Dirección de Comunicaciones	1. Elaboración de brochure 2. Acompañamiento para fotos y videos con finalidad de divulgación	Empleadores (Sector Educación)	Tener disponibilidad para recibir la jornada	1. Poco interés al momento de la convocatoria de los involucrados externos	Probable	Alto	1. Establecer un contacto antes de la convocatoria con los involucrados externos.	R\$ 70,000.00	Interna (SISALRIL)	
	Publicar boletín de accidentabilidad y siniestralidad laboral (Digital o revista)	Cantidad de borradores elaborados	A. Evidencia de remisión a la unidad correspondiente	2018	1	1	0	0	1	0															
		Cantidad de correo o solicitud de publicación del boletín área correspondiente	A. Correo con solicitud de revisión y publicación del boletín	N/A	N/A	1	0	0	1	0															
		Realizar mesas de trabajo para la implementación del sub-portal de Seguridad y Salud en el Trabajo, gestionada su implementación, con el objetivo de atender, orientar y divulgar informaciones de interés para los empleadores sobre el SRL.	Cantidad de mesas de trabajo para gestionar la implementación del portal	A. Registros de asistencia / Correos de intercambio y gestión	N/A	N/A	0	1	1	1	1	Empleadores	Trabajadores afiliados	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	1. Dirección de Transformación Digital	Construcción o crea Construcción o creación del portal	N/A	N/A	1. Falta de disponibilidad del área requerida (DTD)	Muy Alto	Alto	1. Gestionar la asignación de un colaborador de DTD	N/A	N/A	
II.11.1		Benchmarking para mejora del Seguro de Riesgos Laborales Definición: El benchmarking es un proceso de comparación sistemática para evaluar el desempeño de algo (una empresa, un producto, un modelo, un sistema técnico, etc.) frente a un estándar, competidores o referentes de la industria.	Número de informes sobre el intercambio de conocimientos	A. Documento de Informe final	N/A	N/A	4	0	1	0	0												\$800,394.97	Fondos Propios (9998)	

Alineación Estratégica		Rangón de Planificación		Línea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgo				Rangón Financiero				
UI	Ind					PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año			Valor	Valor Meta Año 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto			Áreas Involucradas	Actores que involucran al área	Interesado externo involucrado
		Levantar y analizar información en campo / intercambio	Número de documentos elaborados	A. Informe de resultados o avances obtenidos a partir del intercambio	N/A	N/A	1	0	0	1	0														
		Elaborar y presentar propuesta de colaboración a la máxima autoridad, a partir del intercambio realizado	Cantidad de registros de asistencia o correos de interacción/socialización	A. Informe elaborada y remitida a alta dirección B. Minuta elaborada / Lista de asistencia	N/A	N/A	1	0	0	0	1														
E.3-RL.6-RL.8.2		IDOPRIL supervisado y/o monitoreado respecto al cumplimiento del pago de las prestaciones por discapacidad permanente (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI) Afiliados reciben certificaciones de discapacidad permanente por accidente laboral o enfermedad profesional	Cantidad de certificaciones emitidas	A. Informe de certificaciones	2026	1289	N/A	100	100	100	100	Los afiliados del Seguro de Riesgos Laborales	IDOPRIL	Departamento de Valoración y Certificación del Daño Corporal	1. Dirección de Transformación Digital	Cargar las informaciones remitidas por el área en la aplicación de certificaciones de discapacidad	Los integrantes de la CTD-SRL, con formados por integrantes de la diferentes entidades de la SSGS)	Certificar a los afiliados que fueron evaluados por las comisiones médicas regionales.	1. Retraso en la remisión de los expedientes evaluados por la CMR a la SISALRIL. 2. 2. Que no se realice la CTD	Medio	Alto	1. Mantener el intercambio y de Información y contacto con el CHSS 2. Mantener el intercambio de información y contacto	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
		Recepción de expedientes de las comisiones médicas nacional y regionales, vía plataforma digital Sistema de gestión de beneficios de discapacidad (SIGEBEN)	Cantidad de correos o notificaciones digitales recibidos en la SISALRIL de la comisiones médicas nacional y regionales (CMRyR)	A. Correos o notificaciones digital recibidos en la SISALRIL	N/A	N/A	4	1	1	1	1														
		Revisión de expedientes y registro en base de datos CTD SRL SISALRIL	Cantidad de expedientes registrados en base de datos	A. Captura de pantalla de base datos	N/A	N/A	4	1	1	1	1														
		Coordinar y realizar las convocatorias a la Comisión Técnica de Discapacidad del SRL, a fin de que se conozcan y certifiquen oportunamente los expedientes de los afiliados que solicitan su indemnización o pensión	Cantidad de reuniones realizadas de CTD	A. Registro de asistencia y/o convocatoria CTD SRL	N/A	N/A	24	6	6	6	6														
		Remitir mensualmente a DTIC las informaciones de las certificaciones sobre el estado de las certificaciones de la discapacidad permanente por accidente laboral o enfermedad profesional, para su publicación en la oficina virtual.	Cantidad de certificaciones remitidas a DTIC para su publicación	A. Evidencia de remisiones a la unidad correspondiente	N/A	N/A	12	3	3	3	3														
E.3-RL.6-RL.8.2		Centros de rehabilitación contratados por el IDOPRIL reciben visita de Monitoreo SISALRIL para fines de cumplimiento respecto a lo contratado	Cantidad de PSS visitados	A. Lista de asistencia B. Fotos C. Convocatoria	2026	N/A	10	4	3	3	0	Prestadores de servicios de salud	Afiliados del SRL	Departamento de Vigilancia y Control de Cobertura de Servicios de Salud por Riesgos Laborales	1. Dirección de Comunicaciones	1. Apoyo Comunicacional	Centro de rehabilitación contratados por el IDOPRIL	Facilitar informaciones solicitadas y disponibilidad para la visita presencial	1. Falta de cooperación del PSS 2. Falta de acceso a las informaciones necesarias para elaborar el Informe.	Medio	Bajo	Medio	1. Establecer un contacto antes de la convocatoria con los involucrados externos 2. Validar las informaciones con las unidades Monitoreo correspondientes	Sin requerimientos en el Plan de Compras	
			Cantidad de Informe Final elaborado	A. Informe elaborado	N/A	N/A	1	0	0	0	1														
		Elaborar plan de Visitas	Cantidad de planes elaborados	A. Informe de plan de visita	N/A	N/A	10	4	3	3	0														
		Elaborar borrador informe de visita	Cantidad de informes	A. Borrador de Informe final	N/A	N/A	1	0	0	0	1														
E.6-RL.9-RL.9.1		Actores del SPS y SRL, reciben atención y respuesta oportuna en relación a sus PQRS, a través de los diferentes canales habilitados. (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI) Usuarios reciben atención y respuesta a sus PQRS, a través de los diferentes canales habilitados.	Cantidad de PQRS recibidas	A. Matriz de registro de PQRS	2026	300	330	83	83	83	83	Afiliados												Sin requerimientos en el Plan de Compras	
			Cantidad de PQRS gestionadas		2026	300	330	83	83	83	83														

Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos (DEEyE)

Alcance Estratégico	Codificación	Rangón de Planificación										Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Rangón Financiero		
PEI												Año	Valor	Valor Meta Año: 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas														
Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación															Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucren al área	Interesados externo involucrado	Acciones que involucren al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento	
E.1-RI.2-RI.2.1	DEEyE.PT.01	Instituciones asociadas al SDES, público en general y áreas internas reciben análisis de datos estadísticos sobre el SPS y el SRL (PRODUCTO A REQUERIMIENTO)	Cantidad de documento de análisis estadísticos a las entidades asociadas y elaborados	A. Oficio/correo remitidos con análisis estadísticos a los solistas	2025	15	12	3	3	3	3	Instituciones asociadas al SDES y Ciudadanos	Público en general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	DAU/Despacho	Canalización de la entrada y salida del requerimiento	ONSS	Solicitudes	No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Medio	Medio	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas y notificar a la Dirección de transformación Digital	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
			Cantidad de reportes y análisis estadísticos remitidos a las áreas internas	A. Correo a las áreas internas de remisión de datos y análisis estadísticos	2025	21	20	5	5	5	5	Áreas Internas SISALRIL		Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Áreas Internas /Dirección de Comunicaciones	Solicitudes y publicación de los productos estadísticos			No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Medio	Medio	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas y notificar a la Dirección de transformación Digital										
	DEEyE.PT.01.001	Asignar requerimiento y establecer plan de trabajo para elaboración de análisis de datos estadísticos requeridos	Cantidad de correo estableciendo plan de trabajo	A. Correos estableciendo plan de trabajo	2025	15	32	8	8	8	8	Instituciones asociadas al SDES y Ciudadanos	Público en general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	DAU/Despacho																	
	DEEyE.PT.01.002	Elaborar documento preliminar del análisis estadísticos de acuerdo al plan de trabajo	Cantidad de correo de análisis estadísticos elaborados	A. Correos de análisis estadísticos elaborados	2025	15	32	8	8	8	8	Instituciones asociadas al SDES y Ciudadanos	Público en general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	DAU/Despacho																	
	DEEyE.PT.01.003	Elaborar documento final/ Remitir a la Institución solicitante	Cantidad de documentos finales	A. Documento final elaborado	2025	15	32	8	8	8	8	Instituciones asociadas al SDES y Ciudadanos	Público en general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	DAU/Despacho																	
E.1-RI.2-RI.2.1	DEEyE.PT.02	Informe: Análisis de Indicadores demográficos de la población afiliada al SPS, elaborado (PRODUCTO A REQUERIMIENTO)	Documento de análisis Indicadores demográficos del puesto a disposición de las áreas internas	A. Correo de remisión a las áreas internas con documento de análisis de Indicadores demográficos	2025	1	1	0	0	0	1	Áreas Internas SISALRIL	Público en general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Áreas Internas, según aplique		CELADE-CEPAL	Revisión metodológica del Informe	No contar con la retroalimentación de los externos	Medio	Medio	Identificar otros actores externos para ajustes metodológicos	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
			Cantidad de productos estadísticos diseñados para indicadores demográficos	A. Documento con los productos diseñados	2025	1	1	0	1	0	0	Áreas Internas SISALRIL	Público en general																			
			Actualizar y mejorar las bases de datos para el cálculo de los indicadores	Cantidad de Bases de datos mejoradas actualizadas	A. Correos con solicitudes y/o procesamiento de bases de datos	2025	1	1	0	1	0	0	Áreas Internas SISALRIL	Público en general																		
	DEEyE.PT.02.003	Elaborar Informe de análisis de indicadores demográficos.	Cantidad de Informes elaborados	A. Documento final elaborado	2025	1	1	0	0	0	1	Áreas Internas SISALRIL	Público en general																			
E.1-RI.2-RI.2.1	DEEyE.PT.03	Fichas Técnicas de Estadísticas del SPS y SRL del Sistema de Información Estadística (SIE-SIMON), elaboradas y actualizadas	Fichas Técnicas de Estadísticas del SPS y SRL del Sistema de Información Estadística	A. Correo de remisión a Tecnología de las Fichas Técnicas de Estadísticas elaboradas	2025	2	6	6	0	0	0	Áreas Internas SISALRIL		Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Dirección de Transformación Digital	Actualización del Software del SIE-SIMON			No contar con el sistema actualizado	Medio	Medio	Reuniones de seguimiento conjuntas	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
			Cantidad de Fichas Técnicas de Estadísticas del SPS	A. Correo con las Fichas Técnicas solicitando la publicación	2025	1	4	4	0	0	0	Áreas Internas SISALRIL																				
	DEEyE.PT.03.002	Elaborar y remitir las Fichas Técnicas de Estadísticas del SRL	Cantidad de Fichas Técnicas de Estadísticas del SRL	A. Correo con las Fichas Técnicas solicitando la publicación SRL	2025	1	2	2	0	0	0	Áreas Internas SISALRIL																				
E.1-RI.2-RI.2.1	DEEyE.PT.04	Informe del Porcentaje de Población Cubierta por el SPS a nivel provincial, a partir de los resultados de encuesta Nacional de Hogares (ENHOGAR-2025), elaborado	Informe del Porcentaje de Población cubierta por el SPS.	A. Cantidad de informes preliminares elaborados.	2025	1	1	0	1	1	1	Instituciones asociadas al SDES	Público en general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Dirección de Comunicaciones	Diagramación y Publicación de los productos estadísticos	Oficina Nacional de Estadística (ONE)	Entrega de la Base de datos de la Encuesta	No contar con la base de datos en los tiempos estipulados	Medio	Medio	Ajustar los tiempos de entrega	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
			Resultados completos	A. Documento con análisis de resultados	2025	0	0	0	1	0	0	Instituciones asociadas al SDES	Público en general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos																		
			Elaborar informe preliminar del Porcentaje de Población Cubierta por el SPS	Cantidad de Informes preliminares elaborados	A. Documento preliminar con productos a publicar	2025	0	0	0	0	1	0	Instituciones asociadas al SDES	Público en general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Dirección de Comunicaciones	Diagramación y de los productos estadísticos															
			Gestionar la publicación del informe del Porcentaje de Población Cubierta por el SPS	Cantidad de Publicaciones realizadas	A. Documento preliminar con productos a publicar	2025	0	0	0	0	0	1	Instituciones asociadas al SDES	Público en general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Dirección de Comunicaciones	Publicaciones de los productos estadísticos															
E.6-RI.11-RI.11.1	DEEyE.PT.05	Estadísticas en el portal web, con mejoras en los herramientas de consultas estadísticas e Indicadores del SPS y SRL, elaborados y actualizados	Cantidad de Informes de actualización y mejoras al portal de estadístico	A. Cantidad de Informes elaborados.	2025	5	4	4	4	4	4	Instituciones asociadas al SDES	Público general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos					No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Medio	Medio	Validar último periodo disponible de las bases de datos utilizadas y notificar a la Dirección de transformación Digital	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
			Informe de actualización de necesidades	A. Correo a las áreas internas involucradas	2025	1	1	1	1	1	1	Instituciones asociadas al SDES	Público general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos																		
			Validar las Bases de datos y esquemas fuentes del Portal de estadísticas	Reporte de validación	A. Correo remitido con las validaciones	2025	0	4	1	1	1	1	Instituciones asociadas al SDES	Público general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Dirección de Transformación Digital	Actualización de las bases de datos origen															
			Generar las bases de datos (Redatam /series históricas/Estadísticas (estructuras)	Bases de datos elaboradas	A. Query/muestra de base de datos	2025	16	12	3	3	3	3	Instituciones asociadas al SDES	Público general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Dirección de Transformación Digital	Actualización de las bases de datos origen															
			Actualizar los archivos de Cada sección/Consultas dinámicas/Series Históricas)	Cantidad de productos actualizados	A. Archivos de actualización de indicadores/Print Screen	2025	41	12	3	3	3	3	Instituciones asociadas al SDES	Público general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Dirección de Transformación Digital	Actualización de las bases de datos origen															
			Publicar en el portal web las actualización y mejoras aplicadas al portal de estadísticas	Cantidad de mejoras publicadas	A. Print Screen	2025	5	16	4	4	4	4	Instituciones asociadas al SDES	Público general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos																	
			Capacitación al personal interno sobre el Sistema de Información Estadísticas	Cantidad de personal capacitados	A. Listados de asistencia	2025	0	2	0	1	0	1	Instituciones asociadas al SDES	Público general	Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Dirección de Comunicaciones	Publicaciones de los productos estadísticos															
E.6-RI.11-RI.11.1	DEEyE.PT.06	Productos Estadísticos del accionar institucional, elaborados y remitidos para publicación	Cantidad de Publicaciones de estadísticas institucionales realizadas	A. Correo de solicitud de publicación/Captura de pantalla mesa de ayuda	2025	4	4	1	1	1	1	Público en general		Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Áreas Internas	Remisión de Resultados de estadísticas Institucionales	Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEG)	Validar la actualización del portal de Transparencia	No contar con la información actualizada de parte de las áreas internas	Medio	Alto	Validar último periodo disponible y notificar al área las implicaciones en términos de publicación institucional	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
			Informe de actualización de necesidades	A. Correo a las áreas internas involucradas	2025	4	2	1	0	1	0	Público en general																				
			Generar las bases de datos (Estadísticas del accionar institucional)	Bases de datos elaboradas	A. Query/muestra de base de datos	2025	4	8	2	2	2	2	Público en general																			
			Elaborar los archivos Productos Estadísticos del accionar institucional	Informaciones validadas	A. Archivos de indicadores	2025	4	8	2	2	2	2	Público en general																			
	DEEyE.PT.06.004	Gestionar la publicación en el portal web de transparencia los productos estadísticos institucionales	Cantidad de archivos publicados	A. Captura de pantalla de publicación	2025	4	4	1	1	1	1	Público en general																				
E.6-RI.11-RI.11.1	DEEyE.PT.07	Inventario de Operaciones Estadísticas de la Superintendencia, actualizado	Cantidad de operaciones estadísticas realizadas y actualizadas	A. Fichas actualizadas y remitidas a la ONE	2017	24	24	8	8	8	2	Público en general		Departamento de Estadísticas: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Áreas Internas	Actualización de los datos de las fichas de Operaciones estadísticas	Oficina Nacional de Estadística (ONE)	Validar la actualización de las fichas de del Inventario de Operaciones Estadísticas	No contar con la retroalimentación e de las áreas internas	Medio	Bajo	Realizar reuniones de socialización con las áreas que tengan retroal	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
			Cantidad de solicitudes de actualización	A. Correos de solicitud	2017	24	24	8	8	8	0	Público en general																				
			Revisar y validar las fichas de operaciones estadísticas institucionales	Cantidad de reuniones de socialización	A. Listados de asistencias de validación	2017	24	24	2	2	2	2	Público en general																			
			Fichas de operaciones estadísticas actualizadas y remitidas a la Oficina Nacional Estadísticas	Cantidad de Productos de difusión	A. Correo de remisión a la ONE	2017	24	24	8	8	8	0	Público en general																			
	DEEyE.PT.07.004	Presentación del Inventario de Operaciones Estadísticas Actualizado	Cantidad de eventos de presentación	A. Listados de asistencia	2017	0	0	0	0	0	1	Público en general																				

Alineación Estratégica	Codificación	Ranión de Planificación											Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Ranión Financiero		
PEI															T1	T2	T3	T4															
PEI - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año: 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas		Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Área Involucrada	Asociaciones que Involucran al área	Interesado externo Involucrado	Asociaciones que Involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento								
E.5-RI.13-RI.13.1	DEE/EPT.06	One-Pager o Flash Update de manera trimestral sobre los acontecimientos más relevantes del sector salud, incluido el contacto económico a nivel nacional e internacional, construido	Cantidad de documentos generados	A. Documento de resultados, incluidos: Índice de Previsión al Consumidor (IPC) en salud, Comercio exterior de productos farmacéuticos, Tendencia en la afiliación al Sistema de Salud, Recaudaciones y operaciones.	2025	1	4	1	1	1	1		Áreas Internas y externas	Instituciones asociadas al SISBS, reportes de recaudaciones del régimen contributivo, TSB, BCRD, DGA, DGI	Departamento de Evaluación y Análisis Económico: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos					No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Medio	Medio	Acuerdo vigente para garantizar el cruce de información	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
	DEE/EPT.08.001	Construir de tabla de resultados	Cantidad de tablas de análisis construidas	A. Análisis de cruces de variables	2025	1	4	1	1	1	1		Áreas Internas y externas	CNSB, TSB, BCRD, DGA, DGI				CNSB, TSB, BCRD, DGA, DGI	Solicitud de información														
	DEE/EPT.08.002	Construir el documento preliminar	Cantidad de documentos realizados	A. Documento de análisis preliminar	2025	1	4	1	1	1	1		Áreas Internas y externas	CNSB, TSB, BCRD, DGA, DGI																			
	DEE/EPT.08.003	Elaborar el One-Pager o Flash Update de manera trimestral	Cantidad de documentos realizados	A. Documento final	2025	1	4	1	1	1	1		Áreas Internas y externas	CNSB, TSB, BCRD, DGA, DGI																			
E.1-RI.2-RI.2.1	DEE/EPT.06	Estudios de monitorización de procedimientos y/o servicios de salud, construido de perfil por servicios, realizados	Cantidad de documentos generados	A. Documento de resultados sobre análisis de procedimientos, servicios y dispositivos con la finalidad de estimar su costo, desperdicio o exceso en prestaciones en el POS	2025	0	4	1	1	1	1		Áreas Internas y externas	Instituciones asociadas al SISBS, reportes de recaudaciones del régimen contributivo, TSB, BCRD, DGA, DGI	Departamento de Evaluación y Análisis Económico: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos					No contar con la información actualizada en las bases de datos	Medio	Medio	Carga mensual a través de esquema de información	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
	DEE/EPT.09.001	Elaborar el documento borrador de estructura con tabla de resultados preliminar en el SPS	Cantidad de análisis preliminar construido	A. Documento con tablas de resultados preliminares	2025	0	4	1	1	1	1		Áreas Internas y externas	CNSB, TSB, BCRD, DGA, DGI																			
	DEE/EPT.09.002	Realizar el análisis de costos por PSS (público-privado) y levantamiento de servicios cobertura	Cantidad de levantamiento realizados	A. Documento con análisis preliminar	2025	0	4	1	1	1	1		Áreas Internas y externas	CNSB, TSB, BCRD, DGA, DGI																			
	DEE/EPT.09.003	Elaborar el documento trimestral de monitorización de procedimientos y/o servicios de salud.	Cantidad de documentos realizados	A. Documento final	2025	0	4	1	1	1	1		Áreas Internas y externas	CNSB, TSB, BCRD, DGA, DGI																			
E.1-RI.3-RI.3.1	DEE/EPT.10	Análisis de tecnologías sanitarias, propuesta para ajuste, actualización y/o desinversión de tecnologías en salud en el POS, a partir de las coberturas comunes con el Programa de Medicamentos de Alto Costo (DAMAC)	Cantidad de tecnologías propuestas para Ajuste, actualización y/o desinversión de tecnologías en el SPS	A. Informe sobre TS analizadas para ajuste, actualización y/o desinversión vista por Principio Activo e Indicaciones	2025	1	20	3	6	6	6		Población afiliada al SPS	SISALRIL, DIGEMAPS, DAMAC	Departamento de Evaluación y Análisis Económico: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos					No disponibilidad para identificar tecnologías candidatas para actualización y/o desinversión de TS	Baja	Medio	Identificación de perfiles en la región	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
	DEE/EPT.10.001	Realizar el levantamiento por principio activo e indicaciones aprobados por FDA/EMA, DIGEMAPS y DAMAC, para realizar levantamiento de comunes.	Cantidad de principios activos analizados	A. Excel con los levantamientos	2025	1	20	1	0	0	0		Población afiliada al SPS	SISALRIL, DIGEMAPS, DAMAC																			
	DEE/EPT.10.002	Realizar el análisis por principio activo e indicaciones aprobadas, informe de ETS realizado por Principio Activo e Indicaciones de población	Cantidad de ETS realizadas por Principio Activo e Indicaciones de población	A. Documentos de ETS realizados por P&Vindicación por población	2025	1	20	3	6	6	6		Población afiliada al SPS	SISALRIL, DIGEMAPS, DAMAC																			
	DEE/EPT.10.003	Elaborar la matriz final de recomendaciones para medicamentos de alto costo por indicadas para ajuste, actualización y/o desinversión de tecnologías en el POS	Cantidad con tecnología recomendadas para ajuste, actualización y/o desinversión vista por Principio Activo e Indicaciones	A. Matriz final con tecnologías sanitarias recomendadas	2025	1	20	1	1	1	1		Población afiliada al SPS	SISALRIL, DIGEMAPS, DAMAC		DARCP	Consenso de la metodología aplicar																
E.1-RI.2-RI.2.1	DEE/EPT.11	Solitudes de análisis económicos respondidas (PRODUCTO A REQUERIMIENTO)	Cantidad de solicitudes respondidas sobre análisis económicos realizadas de enero - diciembre 2025	A. Correo, comunicaciones de solicitud y respuesta	2025	10	10	2	3	3	2		Áreas Internas y externas		Departamento de Evaluación y Análisis Económico: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos					Falta de personal para realizar los análisis	Medio	Medio	PO-AE08 Construcción y Elaboración de Estudios y Análisis (Rev. 1)	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
	DEE/EPT.11.001	Revisar y analizar la solicitud para evaluar factibilidad	Cantidad de requerimientos revisados	A. Correo de solicitud	2025	10	10	2	3	3	2		Áreas Internas y externas																				
	DEE/EPT.11.002	Elaborar análisis económicos preliminares y validar análisis preliminares	Cantidad de resultados obtenidos	A. Correo notificando validación	2025	10	10	2	3	3	2		Áreas Internas y externas																				
	DEE/EPT.11.005	Entregar documento final	Número de informe realizado	A. Correo con informe de evaluación	2025	10	10	2	3	3	2		Áreas Internas y externas																				
E.1-RI.2-RI.2.1	DEE/EPT.12	Fichas de Priorización de Tecnologías Sanitarias a solicitudes de EYTESA, realizadas (PRODUCTO A REQUERIMIENTO)	Cantidad de Fichas de Priorización de Tecnologías Sanitarias a solicitudes de EYTESA	A. Solicitudes de EYTESA recibidas oficina virtual, actualizaciones de involucrados, publicación en página web	2025	110	60	0	30	0	30		Áreas Internas, CNBS, Asociaciones de pacientes, sociedad médica especializada, Industria farmacéutica, BENADO, Ministerio de Salud Pública		Departamento de Evaluación y Análisis Económico: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos					No ejecución de la Mesa de Priorización	Medio	Medio	Resolución Interna no. 010-2022 PO-AE10 PROCEDIMIENTO DE PRIORIZACIÓN DE SOLICITUDES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS (ETS) (Rev. 1)	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
	DEE/EPT.12.001	Recibir solicitud y enviar solicitudes a través del portal de EYTESA-OFV	Cantidad de solicitudes recibidas por convocatoria habilit	A. Listado de solicitudes recibidas	2025	1	1	0	1	0	1		Áreas Internas, CNBS, Asociaciones de pacientes, sociedad médica especializada, Industria farmacéutica, BENADO, Ministerio de Salud Pública																				
	DEE/EPT.12.003	Construir y realizar las búsquedas de literatura científica por criterios establecidos	Cantidad de base de datos consultadas	A. Resultado de tamizaje por ficha realizada	2025	1	1	0	1	0	1		Áreas Internas, CNBS, Asociaciones de pacientes, sociedad médica especializada, Industria farmacéutica, BENADO, Ministerio de Salud Pública				Ministerio de Salud Pública	Validación de registro de comercialización															
	DEE/EPT.12.004	Construir fichas borradores para revisión según los criterios establecido	Cantidad de fichas construidas	A. Borrador de las Fichas de priorización de ETS realizadas	2025	110	60	0	30	0	30		Áreas Internas, CNBS, Asociaciones de pacientes, sociedad médica especializada, Industria farmacéutica, BENADO, Ministerio de Salud Pública																				
	DEE/EPT.12.006	Fichas de Priorización realizadas y remitidas a mesa de priorización institucional	Cantidad de fichas priorización remitida a la Mesa de Priorización Institucional	A. Correo de remisión de las fichas construidas a la Mesa de Priorización Institucional	2025	1	1	0	1	0	1		Áreas Internas, CNBS, Asociaciones de pacientes, sociedad médica especializada, Industria farmacéutica, BENADO, Ministerio de Salud Pública		Departamento de Evaluación y Análisis Económico: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Mesa de Priorización Institucional	Ranking de evaluación																
E.1-RI.2-RI.2.1	DEE/EPT.13	Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias a solicitudes de EYTESA, realizadas	Cantidad de Informes de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias a solicitudes de EYTESA	A. Correo de remisión Informe de evaluación de tecnologías realizadas	2025	18	16	4	4	4	4		Áreas Internas, CNBS, Asociaciones de pacientes, sociedad médica especializada, Industria farmacéutica, BENADO, Ministerio de Salud Pública	Sistema de Nacional de Salud	Departamento de Evaluación y Análisis Económico: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos					1.No entrega de la evaluación de tecnología en el tiempo establecido. 2.No disponer de parámetros específicos para el tamizaje de la búsqueda. 3.No contar con métodos de evaluación de calidad	Medio	Medio	1.PO-AE10 PROCEDIMIENTO DE PRIORIZACIÓN DE SOLICITUDES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS (ETS) (Rev. 1) 2.Validar el tamizaje de la búsqueda mediante el manuales metodológicos. 3.Utilizar metodología GRADE-AMSTAR aplicados	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
	DEE/EPT.13.001	Realizar la búsqueda de literatura científica, tamizaje y extracción de resultados de la evidencia	Cantidad de base de datos consultadas	A. Resultado de tamizaje por ficha realizada	2025	18	16	4	4	4	4		Áreas Internas, CNBS, Asociaciones de pacientes, sociedad médica especializada, Industria farmacéutica, BENADO, Ministerio de Salud Pública																				
	DEE/EPT.13.002	Evaluar la calidad de la evidencia científica seleccionada	Cantidad de método aplicado	A. GRADE-AMSTAR aplicado, anexo en el informe	2025	18	16	4	4	4	4		Áreas Internas, CNBS, Asociaciones de pacientes, sociedad médica especializada, Industria farmacéutica, BENADO, Ministerio de Salud Pública																				
	DEE/EPT.13.003	Consultar con expertos para validar la práctica clínica, si aplica	Cantidad de formularios de validación con expertos	A. Formulario de validación con expertos o minuta de reunión o correo de consulta	2025	18	16	4	4	4	4		Áreas Internas, CNBS, Asociaciones de pacientes, sociedad médica especializada, Industria farmacéutica, BENADO, Ministerio de Salud Pública																				
	DEE/EPT.13.004	Elaborar el informe final	Cantidad de informe realizado	A. Informe preliminar de evaluación de tecnologías realizados y correo de remisión a las áreas médicas	2025	18	16	4	4	4	4		Áreas Internas, CNBS, Asociaciones de pacientes, sociedad médica especializada, Industria farmacéutica, BENADO, Ministerio de Salud Pública																				
	DEE/EPT.13.005	Representar la SISALRIL en las Redes Miembros de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (HTA) y RedETS	Cantidad de representación	A. Informe de viaje	2025	3	3	3	1	1	1		Redes Internacionales de ETS/EYTESA				DAF	HTA RedETS															
E.1-RI.2-RI.2.1	DEE/EPT.14	Evaluaciones Económicas y Análisis de Impacto Presupuestario dentro de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias, realizadas	Cantidad evaluaciones realizadas	A. Documentos de Evaluación Económica y Análisis de Impacto Presupuestario	2025	2	2	1			1		Población afiliada al SPS	SISALRIL	Departamento de Evaluación y Análisis Económico: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos					1.No contar con información para tablas de utilidades y costos para EE y AIP 2.No entrega de los documentos 3.No respuesta de expertos 4.No aplicación de ajustes y sugerencias	Medio	Medio	1.Cronograma de consultoría 2.Cronograma de consultoría 3.Establecimiento en red 4.Identificación de grupos de interés	Sin requerimientos en el Plan de Compra									
	DEE/EPT.14.001	Seleccionar las tecnologías sanitarias, que tengan inferior o igual eficacia	Cantidad seleccionadas por semestres candidatas a EE y/o AIP	A. Correo, ayuda memoria, documentos, listado de selección	2025	2	2				1		Población afiliada al SPS	SISALRIL					Solicitud de información														
	DEE/EPT.14.002	Consultar con expertos o sociedades médicas y pacientes.	Cantidad de expertos consultados	A. Correo de consultas, Correos, ayuda memoria, documentos	2025	2	2				1		Población afiliada al SPS	SISALRIL					Validación con grupo de expertos														
	DEE/EPT.14.003	Realizar búsqueda de utilidades y porcentaje de eficacia	Matriz de utilidades realizado por tecnología	A. Documentos de ajustes, tabla de utilidades	2025	2	2				1		Población afiliada al SPS	SISALRIL																			
	DEE/EPT.14.004	Realizar tabla de costo por patología y eventos adversos	Matriz de costos realizado por tecnología	A. Documentos de ajustes, tabla de costos levantados	2025	2	2				1		Población afiliada al SPS	SISALRIL																			
	DEE/EPT.14.005	Realizar Evaluación Económica y Análisis de Impacto Presupuestario, con resultados emitidos	Documento de análisis de EE y/o AIP	A. Ejercicio práctico realizado	2025	2	2				1		Población afiliada al SPS	SISALRIL		DARCP	Consenso para el análisis de implementación																

Alineación Estratégica		Codificación	Rangión de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas					Gestión de Riesgos			Rangión Financiero			
PEI	Uje - Res - Ind		PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor		T1	T2	T3	T4		Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026
E.1-RI.2-RI.2.1	DEE/EPT.15	DEE/EPT.15	Análisis de Síntesis de Evidencia y documentos de Meta de Ayuda a solicitudes y casos de EYTESA, realizados	Cantidad de Informe de Síntesis de Evidencia y documentos de respuesta depósita a solicitudes de EYTESA	A. Solicitudes de EYTESA: oficina virtual, comunicaciones de involucrados, publicación en página web	2025	35	30	6	9	9	9	Áreas Internas, CHES, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública	Sistema de Nacional de Salud	Departamento de Evaluación y Análisis Económico: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos					1.No entrega de Informe final en el tiempo establecido 2.No disponer de evidencia científica de calidad 3.No contar con personal capacitado para la construcción	Baja	Medio	1.PCAEAS PROCEDIMIENTO DE PRIORIZACIÓN DE SOLICITUDES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS (ETS) (Rev. 1) 2.Utilizar bases de datos de evidencia científica 3.Validar la capacitación de los manuales metodológicos	Sin requerimientos en el Plan de Compra	
	DEE/EPT.15.001	Realizar la búsqueda de literatura científica por panorámica y tamizaje de la literatura científica	Resultado de tamizaje por ficha realizada	A. Resultado de tamizaje por SEC realizada	2025	35	30	6	9	9	9	6	Áreas Internas, CHES, Asociaciones de pacientes, sociedad médicas especializadas, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública, industria farmacéutica, SENADO, Ministerio de Salud Pública												
	DEE/EPT.15.002	Elaborar el informe final	Cantidad de informe realizado	A. Informe preliminar de evaluación de tecnologías realizadas y correo de remisión a las áreas médicas	2025	35	30	6	9	9	9	6				DARCP	Revisión de clínica de evaluación								
E.1-RI.3-RI.3.1	DEE/EPT.16	DEE/EPT.16	Propuesta precio tope de cobertura en medicamentos ambulatorios en el SPS, actualizada	Cantidad de documentos producidos	A. Documento de resultados construido	2025	1	1	1	1	0	0	Áreas Internas y externas	Instituciones asociadas al SPS, reportes de resultados del régimen contributivo, YSB, BCRD, DGA, DGI	Departamento de Evaluación y Análisis Económico: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos				No contar con la información actualizada en las bases de precios de medicamentos	Medio	Medio	Acuerdo vigente para garantizar el acceso de información	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	DEE/EPT.16.001	Revisar los documentos y metodología establecida	Número de documento actualizados	A. Documento descriptivo de antecedentes y alcance	2025	1	1	1	0	0	0	0	Áreas Internas y externas	CHES, TSS, Farmacia, ARS				CHES, TSS,	CHES, TSS, Farmacia, ARS						
	DEE/EPT.16.002	Realizar el diseño y modificación de estructura de reporte de fármacos en puntos de venta de acuerdo a variables mínimas	Cantidad de modificación de estructura	A. Comunicaciones de solicitud de información	2025	1	1	1	0	0	0	0	Áreas Internas y externas	CHES, TSS, Farmacia, ARS											
	DEE/EPT.16.003	Realizar la solicitud de levantamiento de informaciones sistematizadas para la implementación e actualización (ARS,FARMACIAS)	Cantidad de levantamiento de informaciones sistematizadas	A. Comunicaciones de solicitud de información	2025	1	1	1	0	0	0	0	Áreas Internas y externas	CHES, TSS, Farmacia, ARS											
	DEE/EPT.16.004	Validar mecanismos, estructura y contenido de información	Tabla de mecanismos de validación	A. Análisis de cruces de variables	2025	1	1	0	1	0	0	0	Áreas Internas y externas	CHES, TSS, Farmacia, ARS											
	DEE/EPT.16.005	Crear documentos metodológicos para la actualización y construcción de precios tope semestrales	Cantidad de documentos realizados	A. Documento de análisis preliminares	2025	1	1	0	1	0	0	0	Áreas Internas y externas	CHES, TSS, Farmacia, ARS											
	DEE/EPT.16.006	Lista de precio tope de cobertura en medicamentos ambulatorios en el SPS	Lista de precio tope de cobertura e	A. Documento final	2025	1	1	0	1	0	0	0	Áreas Internas y externas	CHES, TSS, Farmacia, ARS											
E.1-RI.3-RI.3.1	DEE/EPT.17	DEE/EPT.17	Análisis de datos específicos sobre el SPS y URL para la supervisión basada en riesgos y la toma de decisiones, alertaciones para las áreas internas.	Cantidad total de análisis de datos elaborados	A. Matriz de registro y gestión de solicitudes	2025	60	65	15	17	17	16	Todas las áreas		Departamento de Inteligencia de Datos: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos				No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Medio	Medio	Validar disponibilidad de datos y replantear procedimiento DET-PC-AE11	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	DEE/EPT.17.001	Revisar solicitud y registrar en planilla de gestión de casos	Cantidad de solicitudes de análisis de datos específicos recibidas	A. Correo con solicitud de análisis específico	2025	60	65	15	17	17	16	16	Todas las áreas		Departamento de Inteligencia de Datos: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos										
	DEE/EPT.17.002	Elaborar los análisis de datos específicos solicitados, sobre el SPS y URL.	Cantidad de documentos generados	A. Excel/PDF con análisis de datos	2025	60	65	15	17	17	16	16	Todas las áreas		Departamento de Inteligencia de Datos: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	DTIC	Actualización y disponibilidad de bases de datos								
	DEE/EPT.17.003	Enviar documento final con análisis de datos específico	Cantidad total de informes de análisis de datos enviados	A. Correo con respuesta de solicitud	2025	60	65	15	17	17	16	16	Todas las áreas		Departamento de Inteligencia de Datos: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos										
E.1-RI.2-RI.2.1	DEE/EPT.18	DEE/EPT.18	Tableros de control para apoyar la toma de decisiones y mitigación de riesgos potenciales relacionados al SPS, creados, actualizados y/o modificados.	Cantidad total de tableros de control creados, actualizados y/o modificados.	A. PDF visualización de tableros creados, actualizados y/o modificados.	2025	179	67	16	17	17	17	Todas las áreas		Departamento de Inteligencia de Datos: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Área solicitante			No contar con la información actualizada en las bases de datos institucionales	Medio	Medio	Validar disponibilidad de datos	\$667,520.00	Fondos Propios (9696)	
	DEE/EPT.18.001	Recibir y registrar solicitudes de creación, actualización o modificación de tableros	Cantidad de solicitudes recibidas	A. Correo con solicitud de creación de tablero de control	2025	179	67	16	17	17	17	17	Todas las áreas		Departamento de Inteligencia de Datos: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos										
	DEE/EPT.18.002	Realizar reunión para definir alcance y requerimientos funcionales, en caso que la solicitud no esté clara (aplica para creación)	Cantidad de reuniones realizadas	A. Lista de asistencia, correos de socialización	2025	15	3	0	1	1	1	1	Todas las áreas		Departamento de Inteligencia de Datos: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	Área solicitante	Validar requerimientos								
	DEE/EPT.18.003	Diseñar, actualizar o modificar tablero de control a partir de los requerimientos funcionales consensuados	Cantidad total de tableros de control creados	A. PDF con modelo de diseño de tablero de control	2025	15	3	0	1	1	1	1	Todas las áreas		Departamento de Inteligencia de Datos: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	DTIC	Actualización y disponibilidad de bases de datos								
			Cantidad total de tableros de control actualizados/modificados	A. PDF con modelo de diseño de tablero de control	2025	179	64	16	16	16	16	16	Todas las áreas		Departamento de Inteligencia de Datos: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos	DTIC	Actualización y disponibilidad de bases de datos								
	DEE/EPT.18.004	Publicar tablero de control en el módulo online de la herramienta de análisis de datos o gestionar la publicación en el portal web institucional (aplica para creación)	Cantidad total tableros de control publicados	A. PDF visualización de tablero de control publicado Correo de solicitud de publicación en el portal web	2025	15	3	0	1	1	1	1	Todas las áreas		Departamento de Inteligencia de Datos: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos										
	DEE/EPT.18.005	Remitir notificación al área referente sobre la publicación del tablero de control creado, actualizado o modificado	Cantidad total de tableros de control creados y notificados	A. Correo con enlace de publicación del tablero de control y PDF del diseño	2025	179	67	16	17	17	17	17	Todas las áreas		Departamento de Inteligencia de Datos: Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos										



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES



Eje Estratégico 2

Eficientizar el gasto del SFS y el SRL

Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL (DGACT)

Alineación Estratégica			Renglón de Planificación		Línea Base		Programación Anual		Programación Trimestral					Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
FEI	Categorización					Año	Valor	Programación Anual	T1	T2	T3	T4														
PCI	Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descriptiva	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año: 2025	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2025	Fuente de financiamiento	
E.S.R.L-RE.1.1	DGACT.PT.01		Planes Alternativos de Salud evaluados, aprobados y registrados en el SIMON y vinculados a las ARS (PRODUCTO A REQUERIMIENTO) Este producto permite que las ARS puedan reportar en el Esquema 35 las prestaciones otorgadas y pagadas a las PSS, por los servicios demandados por los afiliados en los Planes Alternativos de Salud del SFS (Res. Adm. SISALRIL No. 134).	Cantidad de Planes Alternativos de Salud evaluados y notificados (aprobados/ rechazados)	Matriz POA-DGACT-2025-2026-Levantamiento de productos POA - AD.	2025	474	21	2	6	6	7	Administradores de Riesgo de Salud (ARS)	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	Departamento de Gestión Actuarial de Planes Alternativos de Salud: Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL	Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes	Validación de los Prestadores de Servicios de Salud en el Catálogo de Prestadores de Servicios de Salud y su habilitación en el Ministerio de Salud Pública.	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MDSyPAS)	Información actualizada sobre los Prestadores de Servicios de Salud habilitados.	Incumplimiento del plazo de respuesta	Baja	Alto	Asumir el riesgo. Seguimiento y revisión periódica de los indicadores, validando que los plazos de respuesta se cumplan.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
			DGACT.PT.01.A.001	Validar la documentación sometida por la ARS de acuerdo a lo establecido en el "Catálogo de Documentos", disponible en la Oficina Virtual SISALRIL.	Cantidad de correos de los resultados de la revisión inicial del expediente de los Planes Alternativos de Salud sometidos por las ARS, a través del buzón digital@sisalril.gub.uy.	2025	22	3	1	2	0	0														
			DGACT.PT.01.A.002	Integrar los resultados de la evaluación de los documentos asociados al sometimiento de los Planes Alternativos de Salud por las ARS.	Cantidad de informes de los resultados de la evaluación integral de la documentación de los PAS sometidos por las ARS	2025	22	7	1	2	3	1														
E.S.R.L-RE.1.1	DGACT.PT.02		Coberturas (en código SIMON) incluidas en el PDSS por el CHSS, evaluadas y registradas en el "Catálogo de Prestadores del PDSS" (PRODUCTO A REQUERIMIENTO) Este producto permite que las ARS puedan reportar en el Esquema 35 las prestaciones otorgadas y pagadas a las PSS, por los servicios demandados por los afiliados del SFS.	Cantidad de coberturas evaluadas y registradas en el "Catálogo de Prestadores del PDSS"	Resultado del Indicador de SG: PG-DGACT-01	2025	164	1	0	0	0	1	Administradores de Riesgo de Salud (ARS)	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	Departamento de Gestión Actuarial de Planes Alternativos de Salud: Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL	1. Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Dirección de Transformación Digital	1. Validación de las coberturas aprobadas por el CHSS. 2. Realiza la actualización, corrección, desagregación, eliminación, redefinición y registro de las coberturas en el "Catálogo de Prestadores del Plan de Servicios de Salud".	Consejo Nacional de Seguridad Social	Emitir de las resoluciones que aprueban las ampliaciones e incorporaciones de coberturas en el PDSS (RG-85).	Incumplimiento del plazo de respuesta	Baja	Alto	Asumir el riesgo. Seguimiento y revisión periódica de los indicadores, validando que los plazos de respuesta se cumplan.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
			DGACT.PT.02.A.001	Describir coberturas para el registro, corrección, eliminación y redefinición de las mismas en el "Catálogo de Prestadores del Plan de Servicios de Salud", incluyendo grupo y subgrupo al que corresponden las coberturas.	Cantidad de notificaciones de resultados de la evaluación de las coberturas recibidas en el "Formulario de Solicitud de Actualización del Catálogo de Prestadores del PDSS".	2025	5	1	0	0	0	1														
			DGACT.PT.02.A.002	Evaluación de las descripciones de coberturas correspondientes a las solicitudes de códigos SIMON para los Servicios Complementarios de los Planes Alternativos de Salud.	Cantidad de coberturas evaluadas y/o registradas en el "Catálogo General de Coberturas del SIMON"	2025	90	1	0	0	0	1	Administradores de Riesgo de Salud (ARS)	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	Departamento de Gestión Actuarial de Planes Alternativos de Salud: Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL	1. Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Dirección de Transformación Digital	1. Validación de las coberturas aprobadas por el CHSS. 2. Registrar y codificar las coberturas en el "Catálogo General de Coberturas del SIMON".		Incumplimiento del plazo de respuesta	Baja	Alto	Asumir el riesgo. Seguimiento y revisión periódica de los indicadores, validando que los plazos de respuesta se cumplan.	Sin requerimientos en el Plan de Compra			
E.S.R.L-RE.1.1	DGACT.PT.03		Planes Alternativos de Salud validados según a las cargas de las informaciones solicitadas por las ARS en los Esquemas correspondientes a la población afiliada. Este producto permite garantizar que se integren las coberturas ofrecidas en los Planes Alternativos de Salud con los beneficios amparados en el "Catálogo de Prestadores del Plan de Servicios de Salud" (Res. CHSS No. 157-03).	Cantidad de coberturas evaluadas y/o registradas en el "Catálogo General de Coberturas del SIMON"	Resultado del Indicador de SG: PG-DGACT-01	2025	90	1	0	0	0	1	Administradores de Riesgo de Salud (ARS)	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	Departamento de Gestión Actuarial de Planes Alternativos de Salud: Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL	1. Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Dirección de Transformación Digital	1. Validación de las coberturas aprobadas por el CHSS. 2. Registrar y codificar las coberturas en el "Catálogo General de Coberturas del SIMON".		Incumplimiento del plazo de respuesta	Baja	Alto	Asumir el riesgo. Seguimiento y revisión periódica de los indicadores, validando que los plazos de respuesta se cumplan.	Sin requerimientos en el Plan de Compra			
			DGACT.PT.03.A.001	Integrar los resultados de la evaluación de las descripciones de coberturas correspondientes a las solicitudes de códigos SIMON para coberturas no incluidas en el PES.	Cantidad de oficios remitidos con resultados de la evaluación de los Servicios Complementarios	2025	6	1	0	0	0	1														
			DGACT.PT.03.A.002	Integrar los resultados de la evaluación de las descripciones de coberturas correspondientes a las solicitudes de códigos SIMON para coberturas no incluidas en el PES.	Cantidad de oficios remitidos con resultados de la evaluación de los Servicios Complementarios	2025	6	1	0	0	0	1														
E.S.R.L-RE.1.1	DGACT.PT.04		Planes Alternativos de Salud validados según a las cargas de las informaciones solicitadas por las ARS en los Esquemas correspondientes a la población afiliada. Este producto permite que las ARS puedan reportar en el Esquema 35 las prestaciones otorgadas y pagadas a las PSS, por los servicios demandados por los afiliados en los Planes Alternativos de Salud reportados por las ARS en los Esquemas 31-34, contra la afiliación del SFS.	Cantidad de planes con hallazgos	Informes/ correos/ oficios sobre el cruce del reporte de la afiliación ARS-SISALRIL, a través de los Esquemas correspondientes.	2025	408	28	1	15	1	10	Administradores de Riesgo de Salud (ARS)	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	Departamento de Gestión Actuarial de Planes Alternativos de Salud: Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL	Dirección de Transformación Digital	Desarrollo de la mejora en la reportar de hallazgos en la carga de la cartera de afiliados en los PAS	1. Existencia en el momento de una ampliación en el PDSS 2. Problemas para el acceso a los bases de datos	1. Medía 2. Baja	Medio	Asumir el riesgo. Seguimiento y revisión periódica de los indicadores, validando que los plazos de respuesta se cumplan.	Sin requerimientos en el Plan de Compra				
			DGACT.PT.04.A.001	Integrar los resultados de la evaluación de los planes de salud y la población afiliada al PDSS en el SFS, validando que las tarifas reportadas se corresponden con las aprobadas por la SISALRIL.	Cantidad de oficios en notificación de los hallazgos encontrados en las cargas de los Esquemas 31-34, elaborados y presentados al Despacho.	2025	25	2	0	1	0	1														
			DGACT.PT.04.A.002	Solicitar la mejora de la notificación de alerta de las cargas de los Esquemas 31-34 a la DTD, para que la reportar sea individualizada y notifique por correo a cada ARS.	Número de PM-SGB Formulario de solicitud de desarrollo para la mejora de la notificación de alerta de las cargas de los Esquemas 31-34.	N/A	N/A	1	1	0	0	0														
E.S.R.L-RE.1.1	DGACT.PT.05		Sistema de Información y Gestión de los Planes (SIGEP), en proceso de funcionamiento. Iniciando la implementación de este sistema, además de permitir el registro de los planes, las ARS registran y dan seguimiento a la evolución de sus Planes Alternativos de Salud, a través de la Oficina Virtual.	Porcentaje de implementación del Sistema asociado al trimestre (META DE FLUJO)	Plan de Gestión del Proyecto (SIGEP) Análisis: "PP-0040 - SIGEP"	2025	83%	100%	86%	87%	89%	100%	Administradores de Riesgo de Salud (ARS)	Todas las áreas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)	Departamento de Gestión Actuarial de Planes Alternativos de Salud: Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección Jurídica	1. Desarrollo del SIGEP para el PDSS 2. Revisión y publicación de los entregables asociados a la puesta en producción del SIGEP, desde el punto de vista legal.		Cambio de prioridades en la DTIC, para el desarrollo en postproducción de la 2da etapa de este Sistema.	Medio	Alto	Transferir el riesgo y seguimiento y revisión periódica del "Plan de gestión del proyecto" SIGEP (2da Etapa), validando que los plazos de respuesta se cumplan.	Sin requerimientos en el Plan de Compra			
			DGACT.PT.05.A.001	Realizar los ajustes del sistema en postproducción del Software para el registro del Planes Alternativos de Salud y su documentación en el SIGEP.	Cantidad de ajustes del Sistema en producción acumulados al trimestre.	N/A	N/A	3	1	1	1	0														
			DGACT.PT.05.A.002	Realizar las solicitudes de emisión y revisión de documentos en SIG, asociados a la implementación del SIGEP.	Número de documentos revisados y creados en la implementación del SIGEP.	N/A	N/A	3	2	1	0	0														
E.S.R.L-RE.1.1	DGACT.PT.06		Realizar la revisión y modificación de la "Normativa sobre Planes Alternativos de Salud" asociada a los entregables del Plan de Gestión del Proyecto SIGEP, para la implementación de la 2da etapa de este proyecto.	Número de documentos revisados, asociados a la implementación del SIGEP.	Cantidad de planes evaluados en su sostenibilidad financiera anual	2025	342	848	0	201	0	342	Administradores de Riesgo de Salud (ARS)	Departamento de Gestión Actuarial de Planes Alternativos de Salud: Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL												
			DGACT.PT.06.A.001	Elaborar dos (2) informes de resultados del análisis de las reclamaciones reportadas por las ARS en el E39 y E7, para los Planes Alternativos de Salud aprobados por la SISALRIL.	Cantidad de planes evaluados en su sostenibilidad financiera anual	2025	2	2	0	1	0	1														
			DGACT.PT.06.A.002	Elaborar dos (2) informes de resultados del análisis de las reclamaciones reportadas por las ARS en el E39 y E7, para los Planes Alternativos de Salud aprobados por la SISALRIL.	Cantidad de planes evaluados en su sostenibilidad financiera anual	2025	2	2	0	1	0	1														

Alineación Estratégica		Orificiación	Renglón de Planificación		Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgo				Renglón Financiero	
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año: 2026	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento
E.S-RI-12-RI-12.1	DACT.PT.07	Estructurado el diagnóstico para la implementación de un sistema interdependiente acorde al seguimiento de las autoridades de las instituciones de servicios del PSS, entre ARS-PBS-AFLADO-IDOPRIL, IDOPRIL-PBS-COTIZANTE. En este producto se elaboran los diagnósticos de los mecanismos de autorización y delimitar el marco conceptual del ciclo de vida de la solicitud de autorización.	Cantidad de Informes elaborados	Informes/ minutas/ correos una vez definidos las unidades externas involucradas en el proceso de interdependencia ARS-PBS-SISALRIL.	2025	2	1	0	0	0	1	Administradores de Riesgo de Salud (ARS)	Todas las áreas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)	Dirección de Gestión Actuarial del RPS y SRL	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 3. Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidado 4. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgo 5. Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales.	Participar en el proceso de desarrollo del Sistema		Incumplimiento del plazo de respuesta	Baja	Alto	Contratación de dos (2) Personas para que lidere el proyecto, según lo acordado en la reunión entre la DACT- PPS con la OPS, en fecha 10/Jul/2024, donde se definieron los servicios profesionales y la compra de equipo en el PSA-DACT-2024, en el entendido de que se va a destinar presupuesto para este proyecto, a partir del 2do semestre del 2024.	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DACT.PT.07.A.001	Elaborado del 2do Informe del Estado de Situación del proceso de interdependencia actual y construcción del plan de trabajo.	Cantidad de informes elaborados	Informes/ correos/ Oficios sobre el Informe del Estado de Situación del proceso de interdependencia actual y construcción del plan de trabajo	2025	1	1	0	0	0	1													
	DACT.PT.07.A.002	Elaborado el diagnóstico de los mecanismos de autorización y delimitar el marco conceptual del ciclo de vida de la solicitud de autorización.	Cantidad de informes elaborados sobre el diagnóstico de los mecanismos de autorización y delimitar el marco conceptual del ciclo de vida	Informes/ correos/ oficios sobre el diagnóstico de los mecanismos de autorización y delimitar el marco conceptual del ciclo de vida	2025	1	1	0	0	0	1													
E.S-RI-9-RI-8.1	DACT.PT.08	Desarrollado, diseñado y/o elaboración de propuestas para la mejora de los esquemas y sistemas de información. Mediante la evaluación y/o elaboración de propuestas de los diferentes Esquemas que contienen información del SPS y SRL, se podrá realizar análisis y estudios actuales internos e identificar correctamente la situación financiera del SPS y SRL.	Cantidad de Informes elaborados	Informe con el resumen de las mejoras realizadas	2025	1	8	2	2	1	0	Áreas nacionales de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	Dirección de Gestión Actuarial del RPS y SRL	1. Dirección de Transformación Digital 2. Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 3. Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidado 4. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgo 5. Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales.	Participar en el proceso de construcción de las propuestas y puesta en producción de las propuestas		No disponibilidad de soporte por parte de DTIC para el desarrollo	Medio	Alto	Realizar reuniones de priorización y planificación conjunta con DTIC y Despacho	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DACT.PT.08.A.001	Elaborar Informe del Estado de Situación de los Esquemas Actuales, y construcción del plan de trabajo para mejorar el proceso de obtención de información.	Cantidad de informes elaborados	Correos con el informe sobre el Estado de Situación	2025	1	1	1	0	0	0													
	DACT.PT.08.A.002	Reuniones sobre las variables de los diferentes esquemas existentes con las áreas nacionales para ampliar su efectividad.	Número de propuestas evaluadas de mejora	Correos con el informe sobre propuesta de validadores de mejora	2025	1	1	0	1	0	0													
	DACT.PT.08.A.003	Validadores para los esquemas en base a las propuestas de mejora.	Número de correos remitidos	Correos con los validadores propuestos a DTIC	2025	1	1	0	1	0	0													
	DACT.PT.08.A.004	Socialización con las áreas internas para realizar el levantamiento de propuestas de creación de Esquemas para medicamentos intrahospitalarios y/o ambulatorios y/o material gastable	Convocatorias realizadas Número de encuentros o reuniones de socialización realizadas	Listado de asistencia	2025	1	1	1	0	0	0													
	DACT.PT.08.A.005	Informe del levantamiento para el diseño y estructura de Esquemas de medicamentos intrahospitalarios, y/o ambulatorios y/o material gastable	Cantidad de Informes Elaborados	Correos con el informe realizado	2025	1	1	0	0	0	1	0												
E.S-RI-9-RI-8.1	DACT.PT.09	CHS recibe Estudios Actuariales y propuestas para la mejora de diferentes componentes del RPS (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI) Las Notas Técnicas, presentan propuestas de inclusión o exclusión de prestaciones a los afiliados del SPS, garantizando una reducción del gasto de bolsillo.	Cantidad de propuestas	Cantidad de propuestas	2025	7	8	0	0	0	0	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud	1. Todas las áreas de la SISALRIL 2. Consejo Nacional de Seguridad Social	Departamento de Estudio y Valoración Actuarial: Dirección de Gestión Actuarial del RPS y SRL	1. Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos 2. Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 3. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgo 4. Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales	1. Levantamiento de predios de prestaciones no incluidos en Plan Básico de Salud (PBS) 2. Matriz de costos	Retraso en obtener recursos o recursos escasos para las notas técnicas Problemas con las bases de datos	Medio	Alto	Realizar solicitudes externas previendo holgura en los tiempos previstos Socialización con DTIC Identificando los hallazgos de los problemas en las bases de datos	Sin requerimientos en el Plan de Compras			
	DACT.PT.09.A.001	Análisis de las propuestas de solicitud de notas técnicas remitidas	Cantidad de propuestas analizadas	Correos con la confirmación de evaluación de la propuesta	2025	1	6	0	0	0	6													
	DACT.PT.09.A.002	Definir los objetivos y el alcance de las notas técnicas para cada propuesta evaluada	Cantidad de propuestas iniciadas	Borradores de propuestas	2025	1	6	0	0	0	6													
	DACT.PT.09.A.003	Elaborar nota técnica y compartir con otros departamentos para su revisión	Borradores elaborados Número de borradores remitidos para revisión	Correos con borradores remitidos	2025	1	6	0	0	0	6													
	DACT.PT.09.A.004	Presentar nota técnica	Cantidad de Notas técnicas realizadas	Correos con las notas técnicas remitidas	2025	1	6	0	0	0	6													
E.S-RI-9-RI-8.1	DACT.PT.10	Estudios actuariales con la evaluación de las propuestas aprobadas para beneficiar en el SPS La elaboración de estudios actuariales que visualicen las propuestas aprobadas en el SPS permite identificar el impacto financiero que han tenido dichas propuestas en el sistema. Esto es posible a partir de la creación y actualización de cubos y tablas.	Cantidad de cubos e Informes realizados	Correos con los cubos e Informes realizados	2025	41	21	4	6	8	6	Áreas nacionales de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)		Departamento de Estudio y Valoración Actuarial: Dirección de Gestión Actuarial del RPS y SRL	1. Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes 2. Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidado 3. Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgo 4. Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales	Participar en el proceso de evaluación de la implementación de las Revaloraciones	Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS)	Evaluación del seguimiento de las revaloraciones	Baja calidad de la data reportada por las ARS Problemas en las bases de datos	Medio	Alto	Realizar reuniones y/o comunicaciones con las ARS para construcción de los datos Socialización con DTIC Identificando los hallazgos de los problemas en las bases de datos	Sin requerimientos en el Plan de Compras	
	DACT.PT.10.001	Creación y actualización de cubos, modelos, entre otros	Cantidad de modelos, cubos e Informes realizados y/o actualizados	Capturas de modelos, cubos e Informes realizados y/o actualizados	2025	34	12	3	3	3	3													
	DACT.PT.10.002	Elaborados las consultas (Querys) para los cubos, modelos de datos o reportes requeridos.	Cantidad de cubos elaborados y/o actualizados	Capturas de Cubos elaborados y/o actualizados	2025	17	4	1	1	1	1													
	DACT.PT.10.003	Realizado y enviado al Despacho informes técnico-actuarial de impacto de seguimiento de las tarifas pactadas ARS y PSS.	Informe realizados	Correos de remisión de Informe de reservas	2025	3	2	0	1	0	1													
	DACT.PT.10.004	Realizado el informe del observatorio de cáncer en el SPS.	Informe realizados	Correos de remisión de Informes	N/A	N/A	2	0	1	0	1													
	DACT.PT.10.005	Socialización con las áreas internas del observatorio de cáncer en el SPS.	Informe con las observaciones	Correos de remisión de Informes	N/A	N/A	1	0	0	0	1	0												
E.S-RI-RE-1.1	DACT.PT.11	Estudios actuariales de los diferentes componentes del RPS La realización de estudios actuariales permite observar los diferentes componentes del RPS, al igual que medir la situación de la Cuenta Cuidado de la Salud.	Informe realizados	Correos de remisión del Informe	2025	91	8	2	2	2	2	Áreas nacionales de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)	Población afiliada al Seguro Familiar de Salud y otros involucrados externos del sector	Departamento de Estudio y Valoración Actuarial: Dirección de Gestión Actuarial del RPS y SRL			Retraso en la entrega de Informes o unidades debido al alto volumen de solicitudes	Medio	Alto	Contratación de Personal en la vacante de Analista Actuarial	Sin requerimientos en el Plan de Compras			
	DACT.PT.11.A.001	Implementar el 100% del modelo de Evaluación y Seguimiento a la Suficiencia Técnica Financiera y Actuarial de los componentes del RPS y SRL y de la "Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas" correspondiente al 2025.	Cantidad Informes elaborados	Correos de remisión de los informes	2025	6	4	1	1	1	1													
	DACT.PT.11.A.002	Realizar el 100% de los informes de la evaluación del ciclo del SPS y SRL, a través del recuento, individualización, dispersión y gasto en salud y prestaciones económicas correspondiente al 2025.	Cantidad de informes elaborados	Correos de remisión de Informes	2025	85	4	1	1	1	1													
E.S-RI-RE-1.1	DACT.PT.12	Elaboración de Informe de valuación de las Reservas del SRL al corte de diciembre del 2025 A partir del informe de valuación de reservas, se visualiza la estimación de las reservas del SRL, lo que garantiza la protección y los beneficios de los afiliados del SRL.	Cantidad Informes elaborados	Oficio de remisión de Informes	2025	8	1	0	1	0	0	Áreas nacionales de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)		Dirección de Gestión Actuarial del RPS y SRL	Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales	Participar en el proceso de evaluación de las reservas	Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPRIL)	Aprobación de estados financieros	Limitación en la remisión de información de parte de IDOPRIL.	Medio	Alto	Solicitud previa de las informaciones al IDOPRIL, y continuo seguimiento al cumplimiento de la misma	Sin requerimientos en el Plan de Compras	
	DACT.PT.12.A.001	Elaborado y remitido al Despacho el informe de valuación de las Reservas del SRL (IDOPRIL), al corte de diciembre del año 2024, para la valuación de las Reservas constituidas por el IDOPRIL.	Cantidad de informes elaborados	Oficio de remisión de Informes	2025	6	1	0	1	0	0													

Alineación Estratégica			Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgo					Renglón Financiero	
PEI	Codificación					Año	Valor	Valor Meta Año: 2026	T1	T2	T3	T4			Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al Área	Interesado externo involucrado	Acciones que Involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento	
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación		Año	Valor	Valor Meta Año: 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto												
E.4-RL-B-RL.1	DGACT.PT.13	Evaluada la suficiencia del recurso para los Subsidios de Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI) A partir del informe de valoración de reservas, se visualiza la estimación de las reservas de Subsidios, a fin de garantizar la protección y los beneficios de los afiliados del sistema.	Cantidad Informes elaborados	Comproa remitidos al Superintendente con los Informes		2026	2	2	0	1		0	1		Áreas relacionadas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)	Dirección de Gestión Actuarial del SPS y SRL	1. Dirección de Control de Subsidios 2. Dirección de Transformación Digital 3. Dirección Administrativa y Financiera	Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)	Recepción del Informe de las reservas de subsidios	Limitación en el acceso a las bases de datos	Alto	Alto	Integración de las bases de datos a partir de las actualizaciones de las áreas involucradas	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	DGACT.PT.13.A.001	Realizados dos Informes de las Reservas de Subsidios, entregados con fecha límite en noviembre 2026.	Cantidad de Informes elaborados	Comproa remitidos al Superintendente con los Informes		2025	2	2	0	1		0	1													
E.5-RL-11-RL.11.1	DGACT.PT.14	Representación de la SISALRIL en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CIES), participando en la gestión y seguimiento de las capacitaciones de los miembros del CIES-CIES. Este producto consiste en la gestión de la Estructura y Plan de Capacitación del CIES-CIES, como miembros de la Junta Directiva del CIES.	Cantidad de representaciones de la SISALRIL en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CIES).	Comproa de gestión y seguimiento de las capacitaciones de los miembros del CIES-CIES.		2026	4	2	0	1		0	1		Todas las áreas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)	Directora de Gestión Actuarial del SPS y SRL	Dirección de Gestión Actuarial del SPS y SRL	Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIES)	Convocatoria a reuniones, conferencias y asambleas.	1. Colaboración con entidades prioritarias 2. Falta de recursos para la presencia en dichas reuniones	Medio	Alto	1. Transferir el riesgo. 2. Retenir- Reservar con anterioridad las reservas y el tiempo para asistir a dichas reuniones, conferencias, entre otras actividades.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	DGACT.PT.14.A.001	Representar a la institución en los espacios para impulsar la Escuela de Actuaria de Centro América y República Dominicana y coordinar actividades de capacitación	Cantidad de participaciones	A) Comproa de gestión B) Seguimiento de las capacitaciones de los miembros del CIES-CIES.		2025	3	1	0	1		0	0													
	DGACT.PT.14.A.002	Coordinar la Escuela de Actuaria de Centro América y República Dominicana y participar en la estructuración del Plan de capacitaciones de la CIES-CIES.	Cantidad de participaciones			2025	3	1	0	0		0	1													



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES



Eje Estratégico 3

**Fortalecimiento del Sistema de
Regulación, Supervisión,
Conciliación y Fiscalización**

Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos (DGR)

Alineación Estratégica		Codificación	Región de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Región Financiera	
PEI	Obj - Res - Ind		PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año 2026		Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas			Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas involucradas	Acciones que involucren al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucren al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026
E.3-RL6-RI.6.1	DGR.PT.01	ARS e IDOPPRIL, monitoreados respecto al uso de los recursos financieros para aseguramiento en salud. [PRODUCTO ESTRATÉGICO] Censo en línea a los reportes de indicadores financieros de las Entidades supervisadas evaluados mensualmente.	Cantidad de monitoreos realizados	A. Reporte mensual de Indicadores y estadísticas financieras/ Matriz evaluados mensual	2026	12	12	3	3	3	3	ARS e IDOPPRIL	Ciudadanos y/o afiliados al SPS y SRL	Dpto de Riesgos Financieros		Generación, Actualización y disponibilidad de información para el reporte	Administradores de Riesgos de Salud e Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales	Remitr información requerida para actualización oportuna conforme a las normativas vigentes	Que las entidades supervisadas no remitan las informaciones en los plazos establecidos	Moderado	Medio	Seguimientos y monitoreos a la remisión de información a los entes supervisados mes a mes	Sin requerimientos en el Plan de Compras				
	DGR.PT.01.A.001	Analizar el contenido de las informaciones remitidas por entidad supervisada. (Sujeto a la presentación de información por parte de la ARS y el IDOPPRIL)	Cantidad entidades evaluadas	A. Matriz mensual de evaluación de las entidades supervisadas.	2025	18	18	18	18	18	18																
	DGR.PT.01.A.002	Notificación de observaciones/hallazgos identificados mensualmente a la entidad supervisada. (Solo aplica en casos de hallazgo)	Cantidad de correos remitidos.	A. Correos electrónicos / comunicación remitidos a las entidades supervisadas.	2025	3	3	3	3	3	18																
	DGR.PT.01.A.003	Dar seguimiento a la conexión de los hallazgos notificados en la evaluación mensual. (Solo aplica en casos de hallazgo)	Cantidad de respuestas recibidas de los entes supervisados.	A. Correos electrónicos / comunicación recibidos de las entidades supervisadas con las acciones de conexión.	2025	3	3	3	3	3	18																
	DGR.PT.01.A.004	Preparar el consolidado del desempeño financiero de todos los entes supervisados para su actualización y publicación en la página WEB de SISALRIL, y en la Oficina Virtual.	Cantidad de reportes de desempeño financiero elaborados.	A. Correo electrónico remitido a la Dirección con el desempeño financiero mensual para su aprobación.	2025	1	1	1	1	1	1																
E.3-RL6-RI.6.3	DGR.PT.02	Entes Supervisados respecto al cumplimiento del marco normativo del SPS y SRL en el marco de los riesgos operativos y financieros [PRODUCTO ESTRATÉGICO] Descripción: Complemento a lo establecido en la Ley 87-01, Resoluciones Administrativas, Circulares y normas complementarias.	Número de entidades evaluadas Nivel de cumplimiento normativo de los entes supervisados en el marco de los riesgos operativos y financieros	A. Reporte de evaluación de cumplimiento marco normativo A. Reporte de evaluación de cumplimiento marco normativo	2024	18	18	18	18	18	18	ARS e IDOPPRIL	Ciudadanos y/o afiliados al SPS y SRL	Departamento De Control y Seguimiento / Departamento de Riesgos Financieros	Dpto. de Riesgos Financieros / Dpto. de Riesgos Operacionales	Generación, Actualización y disponibilidad de información para el reporte	Administradores de Riesgos de Salud e Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales	Remitr información requerida para actualización oportuna conforme a las normativas vigentes	Que las entidades supervisadas no remitan las informaciones en los plazos establecidos	Moderado	Medio	Seguimientos y monitoreos a la remisión de información a los entes supervisados mes a mes	\$1,726,880.00	Fondos Propios (9998)			
	DGR.PT.02.A.001	Completar Matriz de las entidades supervisadas con la evaluación de cumplimiento o incumplimiento de los diferentes requerimientos conforme a las normativas vigentes (Riesgos financieros)	Cantidad de reportes con las informaciones verificadas y validadas	A. Matriz de cumplimiento mensual (Riesgos financieros)	2025	12	12	3	3	3	3																
	DGR.PT.02.A.002	Completar Matriz de las entidades supervisadas con la evaluación de cumplimiento o incumplimiento de los diferentes requerimientos conforme a las normativas vigentes (Riesgos operacionales)	Cantidad de reportes con las informaciones verificadas y validadas	A. Matriz de cumplimiento mensual (Riesgos operacionales)	2025	12	12	3	3	3	3																
E.3-RL6-RI.6.3	DGR.PT.03	Boletín relacionado a los aspectos financieros del Seguro Familiar de Salud (SFS) y Riesgos Laborales (SRL), elaborado. Descripción: Publicación bimestral con fines de presentar información actualizada sobre los aspectos financieros del Seguro Familiar de Salud (SFS) y el Seguro de Riesgos Laborales (SRL).	Cantidad de boletines elaborados	A. Documento digital	2026	1	1	0	0	1	0	Administradores de Riesgos de Salud, IDOPPRIL,	Ciudadanos y/o afiliados al SPS	Departamento de Riesgos Financieros: Dirección de Mantenimiento y Supervisión de la Gestión de Riesgo	1. Dpto. de Riesgos Financieros / 2. Dirección de Comunicaciones	1. Generación de reportes, análisis y Actualización de información para el boletín. 2. Publicación de los boletines.	Administradores de Riesgos de Salud e Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales	Remitr información requerida para actualización oportuna conforme a las normativas vigentes	Que las entidades supervisadas no remitan las informaciones en los plazos establecidos	Moderado	Medio	Seguimientos y monitoreos a la remisión de información a los entes supervisados mes a mes	Sin requerimientos en el Plan de Compras				
	DGR.PT.03.A.001	Elaborar propuesta sobre los posibles temas sobre el cual versará el trabajo de investigación, para elegir y aprobar el tema de estudio o boletín que se realizará respecto a los aspectos financieros del SPS y SRL.	Cantidad de documentos con temas priorizados para el boletín	A. Correos y/o reuniones con los posibles temas para el boletín	2025	1	1	0	0	1	0																
	DGR.PT.03.A.002	Preparar y remitir el borrador del estudio de investigación o Boletín sobre el tema elegido	Cantidad de documentos borrador elaborados	A. Correos remitidos con el borrador elaborado para aprobación	2025	1	1	0	0	1	0																
	DGR.PT.03.A.003	Remitr al área responsable de la publicación borrador del boletín	Cantidad de documentos del boletín	A. Boletín listo para la publicación	2025	1	1	0	0	1	0																
E.3-RL6-RI.6.3	DGR.PT.04	Auditorías Financieras, programadas y ejecutadas en las ARS y el IDOPPRIL de acuerdo al cronograma anual. Descripción: Esta forma parte de la funciones de la SISALRIL de monitorear, controlar y validar la gestión financiera de las ARS y el IDOPPRIL	Cantidad de auditorías realizadas	A. Oficio de notificación de auditoría a las ARS y el IDOPPRIL.	2026	18	18	2	7	5	4	Administradores de Riesgos de Salud e IDOPPRIL	n/a	Departamento De Control y Seguimiento / Departamento de Riesgos Financieros	Dpto. de Riesgos Financieros	Notificar las ARS planificadas para la realización de auditorías, levantamiento de información, Evaluación y análisis de información, identificación de incumplimientos, recomendaciones, Generación de Informe de auditoría y remisión de Informe de auditoría	Administradores de Riesgos de Salud e Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales	Entregar información requerida para evaluación de cumplimiento	Que las entidades supervisadas no cuenten con disponibilidad de espacio para los auditores y requieran otra fecha de inicio del proceso	Moderado	Medio	Notificaciones Oficiales, Seguimientos y monitoreos a la remisión de información a los entes supervisados	Sin requerimientos en el Plan de Compras				
	DGR.PT.04.A.001	Elaborar Plan de Trabajo y/o Cronograma Anual de las Auditorías Financieras.	Cantidad de cronogramas de auditorías realizados	A. Correo electrónico remitido a la Dirección DGR con el cronograma de auditorías para su aprobación	2025	1	1	1	0	0	0																
	DGR.PT.04.A.002	Planificar y organizar las auditorías asignadas.	Cantidad de auditorías planificadas	A. Oficio de Notificación de auditoría remitido a las entidades supervisadas	2025	18	18	6	5	5	2																
	DGR.PT.04.A.003	Elaborar y remitir informe de auditoría indicando el detalle de los hallazgos y sus recomendaciones.	Cantidad de borradores de informes de auditorías realizados	A. Borrador de informe de auditoría elaborado	2025	18	18	2	7	5	4																
E.3-RL6-RI.6.1	DGR.PT.05	Firmas de auditorías externas evaluados conforme al cumplimiento de la normativa vigente realizada [PRODUCTO A REQUERIMIENTO] Descripción: Evaluación realizada a las firmas de auditores externos acreditados según lo establecido en la Resolución 198-2014.	Cantidad de evaluaciones realizadas los estados financieros auditados remitidos por las ARS e IDOPPRIL	A. Checklist de la evaluación realizada a cada estado financiero auditado según la Resolución 196-2014.	2026	18	18	0	0	18	0	Administradores de Riesgos de Salud, IDOPPRIL, Firmas de Auditores	Ciudadanos y/o afiliados al SPS	Departamento de Riesgos Financieros: Dirección de Mantenimiento y Supervisión de la Gestión de Riesgo	Dpto. de Riesgos Financieros / Dpto. de Riesgos Operacionales	Actualización y disponibilidad de información para el Módulo	Administradores de Riesgos de Salud e Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales	Entregar información requerida para evaluación de cumplimiento	Que las entidades supervisadas no acepten las recomendaciones de los auditores	Moderado	Medio	Notificaciones Oficiales, Seguimientos y monitoreos a la remisión de información a los entes supervisados	Sin requerimientos en el Plan de Compras				

Alineación Estratégica		Codificación	Región de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgo				Región Financiera	
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod		PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año2026		Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas			Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran el área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto		
		DGR.PT.05.A.001	Validar las informaciones de los estados financieros auditados, dictamen de auditoría, las notas a los estados y carta de gerencia y el informe de evaluación de TI, emitidos por las firmas de auditores externos para verificar el cumplimiento con los requerimientos establecidos en la Resolución 198-2014.	Cantidad de estados financieros auditados validados según criterios definidos.	A. Notificación TransDev con los estados financieros auditados remitidos por las ARS e IDOPRIL	2025	18	18	0	0	18	0															
		DGR.PT.05.A.002	Preparar el reporte consolidado con los resultados de las evaluaciones realizadas por cada firma de auditores y un resumen con todos los incumplimientos detectados en dicha evaluación.	Cantidad de reportes preparados con los hallazgos de cada firma de auditores externos	A. Resumen con todos los hallazgos detectados en evaluación firma de auditores externos.	2025	1	1	0	0	1	0															
		DGR.PT.05.A.003	Preparar y remitir a cada firma de auditores externos, el oficio con los resultados de la evaluación de incumplimiento detectado.	Cantidad de comunicaciones remitidas a las firmas de auditores externos que hayan presentado incumplimientos con los requerimientos establecidos en la Res. 198-2014	A. Copia de los Oficios remitidos a cada firma de auditores externos.	2025	3	3	0	0	3	0															
E.3-RI.6-RI.6.3		DGR.PT.06	ARS e IDOPRIL reciben informes con los resultados de la evaluación trimestral/anual y autorización de los Estados Financieros, para su publicación en un Periódico de Circulación Nacional. Descripción: Elaborar los borradores con las observaciones encontradas en la evaluación trimestral a los estados financieros y autorizar su publicación en un periódico de circulación nacional.	Cantidad de borradores por entidades supervisadas trimestralmente	A. Carpetas digitales	2025	18	18	0	18	18	18	Administradores de Riesgos de Salud e IDOPRIL	Ciudadanos y/o afiliados al SPS	Departamento de Riesgos Financieros: Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgo	Dpto. de Riesgo Financiero	Generación de reportes, análisis y Aprobación de publicación	Administradores de Riesgos de Salud e Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales	Remitir información requerida para actualización oportuna conforme a las normativas vigentes	Que las entidades supervisadas no remitan las informaciones en los plazos establecidos	Moderado	Medio	Seguimiento y monitoreo a la remisión de información a los entes supervisados mes a mes	Sin requerimientos en el Plan de Compra			
		DGR.PT.06.A.001	Preparar los oficios, para la remisión, con las observaciones, debilidades y violaciones que han sido detectadas en la evaluación de las informaciones financieras de las entidades supervisadas y autorizar los estados financieros trimestral o anual, para su publicación en un Periódico de Circulación Nacional.	Cantidad de oficios preparados	A. Borrador de oficios elaborados.	2025	18	18	0	18	18	18															
		DGR.PT.06.A.002	Remitir a las entidades supervisadas, los oficios con el informe y la autorización de publicación de los estados financieros, anexando los modelos de publicación correspondientes.	Cantidad de oficios remitidos	A. Oficios remitidos a las entidades supervisadas con la autorización de publicación de los estados financieros trimestral o anual	2025	18	18	0	18	18	18															
		DGR.PT.06.A.003	Revisar la publicación de los estados financieros realizada por las entidades supervisadas, para validar que los mismos se corresponden con las autorizaciones por esta Superintendencia y determinar si corresponde la realización de una nueva publicación.	Cantidad de publicaciones de los estados financieros	A. Carta de la publicación certificada realizada por las entidades supervisadas en los periódicos de circulación nacional	2025	18	18	0	18	18	18															
E.2-RI.6-RI.6.1		DGR.PT.07	Firmas de auditores externas y Compañías reaseguradoras reciben evaluación de los estados financieros, como requerimiento para su acreditación y registro [PRODUCTO A REQUERIMIENTO] Descripción: Evaluación de los estados financieros de las firmas de auditores, externas y Compañías reaseguradoras, como requerimiento para su acreditación y registro realizado	Cantidad de casos evaluados	A. Correo electrónico con la evaluación y observaciones correspondientes	2025	4	4	1	1	1	1	Firmas de Auditores Externos y Compañías Reaseguradoras	Administradores de Riesgos de Salud e IDOPRIL	Departamento de Riesgos Financieros: Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgo	Dpto. de Riesgo Financiero y Dpto de Control y Seguimiento	Verificación y Análisis Estados Financieros, generación informe con la opinión de los Indicadores Financieros de la firma y empresas reaseguradoras	Administradores de Riesgos de Salud e Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales	Remitir información requerida para actualización oportuna conforme a las normativas vigentes	Que las entidades hagan entrega incompleta, tardía o inconsistente de la documentación requerida, que afecte el proceso de evaluación y supervisión.	Moderado	Medio	Aplicar procedimientos de requerimiento, recepción y seguimiento de la documentación en las evaluaciones.	Sin requerimientos en el Plan de Compra			
		DGR.PT.07.A.001	Evaluar, preparar los indicadores financieros y el informe con los resultados de la evaluación de los estados financieros de las firmas de auditoría externas y de las compañías reaseguradoras, destacando las debilidades y observaciones detectadas en dicha evaluación.	Cantidad de casos evaluados	A. Correo electrónico con la remisión al área solicitante de los informes de evaluación de los estados financieros de cada una de las firmas de auditores y compañías reaseguradoras.	2025	4	4	1	1	1	1															
E.3-RI.6-RI.6.3		DGR.PT.08	Auditorías de Sistemas de Información programadas y ejecutadas en las ARS y el IDOPRIL de acuerdo al cronograma anual. Descripción: Ejecución de auditorías de Sistemas de Información en las ARS y el IDOPRIL, previamente planificadas y realizadas de acuerdo con el cronograma anual aprobado.	Cantidad de Auditorías de Sistemas de Información realizadas	A. Oficio de notificación de auditoría a las ARS y el IDOPRIL.	2025	18	18	2	4	7	8	Administradores de Riesgos de Salud e IDOPRIL	n/a	Departamento De Control y Seguimiento: Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgo	Dpto. de Riesgo Financiero	Notificar las ARS planificadas para la realización de auditorías, levantamiento de información, identificación de incumplimientos, recomendaciones, generación de informe de auditoría y remisión de informe	Administradores de Riesgos de Salud e Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales	Entregar información requerida para evaluación de cumplimiento	Que las entidades supervisadas no cuenten con disponibilidad de espacio para los auditores y requieran otra fecha de inicio del proceso	Moderado	Medio	Notificaciones Oficiales, Seguimiento y monitoreo a la remisión de información a los entes supervisados	Sin requerimientos en el Plan de Compra			
		DGR.PT.08.A.001	Elaborar Plan de Trabajo y/o Cronograma Anual de las Auditorías de Sistemas	Cantidad de cronogramas de auditoría realizados	A. Correo electrónico remitido a la Dirección DGR con el cronograma de auditorías para su aprobación	2025	1	1	1	0	0	0															
		DGR.PT.08.A.002	Planificar y organizar las auditorías asignadas.	Cantidad de auditorías planificadas	A. Oficio de Notificación de auditoría remitido a las entidades supervisadas /Correo electrónico enviado al Gerente de TI de las ARS y el IDOPRIL.	2025	18	18	2	4	7	5															
		DGR.PT.08.A.003	Elaborar informe de auditoría indicando el detalle de los hallazgos y sus recomendaciones.	Cantidad de borradores de informes de auditoría realizadas	A. Oficio de remisión de informe del 100% de las auditorías.	2025	18	18	2	4	7	5															
		DGR.PT.08.A.004	Monitorear y dar seguimiento al plan de acción remitido por las ARS y el IDOPRIL correspondiente al último informe remitido (año anterior).	Cantidad de monitoreos realizados para dar seguimiento al plan de acción remitido por las ARS y el IDOPRIL.	A. Oficio de remisión de informe seguimiento plan de acción.	2025	18	18	18	0	0	0															
		DGR.PT.08.A.005	Monitorear y dar seguimiento a las Resoluciones emitidas por el CNSS para el cumplimiento de las ARS y IDOPRIL en los casos que aplique a nivel de las Plataformas de Tecnología de la Información	Cantidad de monitoreos realizados para dar seguimiento a las Resoluciones emitidas por el CNSS	A. Hoja de asistencia. Oficio de remisión de informe seguimiento plan de acción	2025	18	18	18	0	0	0															
E.2-RI.6-RI.6.1		DGR.PT.09	Gestión del proceso de habilitación y acreditación de actores claves (Administradores de Riesgos de Salud, Firmas de Auditores externos y Auditores externos) [PRODUCTO A REQUERIMIENTO] Descripción: Autorización para poder iniciar operaciones en el SPS y el SRL	Cantidad de solicitudes evaluadas	A. Informe de evaluación	2025	8	8	2	2	2	2	Administradores de Riesgos de Salud y Firmas de Auditores Externos	Ciudadanos y/o afiliados al SPS	Departamento De Control y Seguimiento: Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgo	Dpto. de Riesgo Financiero y Dirección Jurídica	Verificación y validación de documentación conforme a las normas vigentes, requerimiento evaluación legal y financiera, notificar en caso de aprobación, documentación faltante o rechazo de la solicitud	Firmas de Auditorías y Auditores Externos	Remitir información requerida para actualización oportuna conforme a las normativas vigentes	Solicitud con información recibida incompleta o vencida				Sin requerimientos en el Plan de Compra			
		DGR.PT.09.A.001	Recibir y validar las solicitudes remitidas por las Firmas de Auditores Externos para fines de registro y/o renovación de su acreditación como auditores externos para las ARS y el IDOPRIL, conforme a la Resolución 198-2014	Cantidad de solicitudes recibidas para registro de acreditación	A. Formularios de solicitud	2025	4	4	1	1	1	1															
				Cantidad de solicitudes recibidas para renovación de acreditación	A. Formularios de solicitud	2025	4	4	1	1	1	1															
		DGR.PT.09.A.002	Evaluadas y tramitadas las solicitudes remitidas por las Firmas de Auditores Externos para fines de registro y/o renovación de su acreditación como auditores externos para las ARS y el IDOPRIL, conforme a la Resolución 198-2014	Cantidad de solicitudes evaluadas y tramitadas	A. Oficio de respuesta a la Solicitud, con la convocatoria a examen, rechazo o aprobación registro, requerimientos de documentos faltantes para el registro	2025	4	4	1	1	1	1															
		DGR.PT.09.A.003	Remitir notificación a las entidades supervisadas el resultado de la verificación y análisis de cada solicitud (Documentación incompleta / Documentación completa)	Cantidad de notificaciones sobre documentación incompleta remitidas	A. Correo u oficio de notificación de observaciones a documentación incompleta	2025	4	4	1	1	1	1															
				Cantidad de notificaciones sobre documentación completa remitidas	A. Oficios de notificación de convocatoria	2025	8	8	2	2	2	2															

Alineación Estratégica		Definición	Rendición de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Rendición Financiera	
PEI	PEI Eje - Res - Ind		PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor		Valor Meta Año 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas			Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Proyecto	Áreas Involucradas	Acciones que involucren al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucren al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación
		DGR-PT.09.A.004	Impartir examen a través de la plataforma tecnológica destinada para los fines (Aplica para auditores externos)	Cantidad de exámenes impartidos aprobados	A. Print screen de la plataforma con los resultados de aplicación del examen	2025	8	8	2	2	2	2														
				Cantidad de exámenes impartidos aprobados		2025	4	4	1	1	1	1														
		DGR-PT.09.A.005	Remitir documentación relativa al resultado de cada examen impartido	Cantidad de oficio comunicando resultados de la evaluación para registro y/o renovación	A. Oficios de notificación	2025	12	12	3	3	3	3														
		DGR-PT.09.A.006	Evaluar y tramitar las solicitudes de habilitación, fusión, venta o liquidación de las Administradoras de Riesgos de Salud para operar en el SODS, conforme a las normativas vigentes	Porcentaje de solicitudes evaluadas y tramitadas	A. Oficio de respuesta a la Solicitud, rechazo o aprobación registro, requerimientos de documentos faltantes para el proceso requerido	2025	100%	100%	100%	100%	100%	100%														
E.2-R1.5-R1.5.1		DGR-PT.10	Monitoreo y Seguimiento a las informaciones de la TSS/UNIPAGO en lo relativo al RPS y el SRL. (PRODUCTO A REQUERIMIENTO) Descripción: Monitoreo a informaciones del sistema a través de reportes de TSS y UNIPAGO.	Cantidad de solicitudes evaluadas y tramitadas	A. Oficio de notificación de actualización de registro de cuentas bancarias a la TSS/UNIPAGO/ Requerimientos y/o hallazgos en los reportes remitidos	2025	4	4	1	1	1	1	Administradores de Riesgos de Salud e IDOPPRIL	UNIPAGO/TSS	Departamento De Control y Seguimiento: Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos	DAGT/Riesgos Financieros	Verificación y validación de documentación conforme a las normas vigentes, notificar a UNIPAGO en caso de aprobación, a la ARS en caso de documentación faltante o rechazo de la solicitud	Administradores de Riesgos de Salud, Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y UNIPAGO	Remitir información completa para actualización oportuna conforme a las normativas vigentes	Información tardía, incompleta recibida mediante cartas					Sin requerimientos en el Plan de Compras	
		DGR-PT.10.A.001	Tramitar las solicitudes recibidas de las ARS y el IDOPPRIL para la actualización de las cuentas bancarias en TSS para la recepción de los fondos correspondientes a la dispersión mediante la plataforma de UNIPAGO.	Cantidad de solicitudes evaluadas y tramitadas	A. Oficio de notificación de actualización de registro de cuentas bancarias a la TSS/UNIPAGO	2025	1	1	0	0	0	1														
		DGR-PT.10.A.002	Monitorear de las informaciones remitidas por TSS para el seguimiento de las cuentas del Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado con los diferentes reportes de TSS y UNIPAGO	Cantidad de reportes	A. Reportes con el consolidado y comportamiento de las informaciones remitidas por TSS	2025	4	4	1	1	1	1														
E.2-R1.5-R1.5.1		DGR-PT.11	ARS y el IDOPPRIL realizan monitoreo y seguimiento al cumplimiento en cuanto a la remisión de información a través de los diferentes esquemas de datos, conforme a lo establecido en la Resolución 284-2013. Descripción: Monitorear y dar seguimiento al cumplimiento de la remisión de información a través de los diferentes esquemas de datos para las Administradoras de Riesgos de Salud y del Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales conforme a lo establecido en la Resolución 284-2013	Cantidad de taberos de control y monitoreos	A. Tablero de Control ó Reporte de Seguimiento	2025	4	12	3	3	3	3	Administradores de Riesgos de Salud e IDOPPRIL	Administradores de Riesgos de Salud e IDOPPRIL	Departamento De Control y Seguimiento: Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos	DAGT	Seguimiento y Monitoreo del cumplimiento de la remisión de Esquemas de Datos por parte de las ARS e IDOPPRIL conforme a las normas vigentes, notificar a la ARS y el IDOPPRIL en caso de información faltante o no remitida	Administradores de Riesgos de Salud y Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales / Suplidores de comunicación	Remitir información requerida de manera oportuna conforme a las normativas vigentes	Información enviada con dilación o incompleta o inconsistentes con registros de Internet y con la plataforma interna SIMON					Sin requerimientos en el Plan de Compras	
		DGR-PT.11.A.001	Controlar y dar seguimiento a la remisión o carga de los diferentes esquemas de datos requeridos	Cantidad de matrices de seguimiento	A. Correo electrónico con el informe de control y estado de cargas B. Matriz de carga C. Matriz de seguimiento	2025	12	4	1	1	1	1														
		DGR-PT.11.A.002	Evaluar las informaciones que hayan sido remitidas por las ARS para fines de determinar si las mismas se corresponden con los requerimientos mínimos para su aprobación o posterior rechazo	Cantidad de las cargas remitidas	A. Reporte de procesos de monitoreo o notificación de rechazo de cargas	2025	12	12	3	3	3	3														
				Cantidad de cargas rechazadas		2025	12	12	3	3	3	3														
		DGR-PT.11.A.003	Gerionar y remitir mensualmente a DTIC la disponibilidad de la cartera de afiliados a Planes voluntarios para cumplimiento carga de información a UNIPAGO	Cantidad de reportes remitidos	A. Correo de notificación disponibilidad de la Cartera de Afiliados a PV para realizar carga a UNIPAGO	2025	12	12	3	3	3	3														
E.2-R1.5-R1.5.1		DGR-PT.12	Elaboración y tramitación de los Formularios de Investigación y Sanciones a la Dirección Jurídica con los actos de las ARS y el IDOPPRIL que se presuman veniables para su ponderación. (PRODUCTO SUJETO A LOS HALLAZGOS IDENTIFICADOS) Descripción: Preparación del Formulario de Investigación y Sanción junto a su Informe Técnico para sometimiento de los incumplimientos detectados al área responsable.	Cantidad de formularios que deben ser sometidos a la Dirección Jurídica	A. Copias de los Formularios de Investigación y Sanciones	2025	4	4	1	1	1	1	Administradores de Riesgos de Salud e IDOPPRIL	DAROP-DARS, DEACT-DARL-DTIC	Departamento de Control y Seguimiento/ Departamento de Riesgos Financieros	DJ	Consolidar las evidencias, preparar formulario de Investigación y sanciones, gestionar firma y remitir a la DJ para los fines correspondientes	Administradores de Riesgos de Salud e Instituto Dominicano de Protección y Prevención de Riesgos Laborales	Remisión de las informaciones financieras y los escritos de defensa.	Deficiencias en la elaboración, sustento técnico o remisión oportuna de los Formularios de Investigación y Sanción, que limitan la efectividad del proceso de análisis y determinación de responsabilidades administrativas.	Moderado	Medio	Implementar controles de revisión técnica y validación previa, a fin de asegurar que la documentación está completa, sustentada y conforme a la normativa vigente.	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
		DGR-PT.12.A.001	Recopilar y completar trimestralmente los formularios de investigación y sus informes técnicos, documentando las violaciones identificadas en las entidades supervisadas, a fin de remitirlos a la Dirección Jurídica para su correspondiente proceso de investigación.	Cantidad de formularios llenados para ser sometidos a la Dirección Jurídica	A. Copias de los Formularios de Investigación y Sanciones	2025	4	4	1	1	1	1														
		DGR-PT.12.A.002	Elaborar las respuestas a escritos de defensa/reconsideración remitidos por los entes supervisados, a fin de tramitarlos a la Dirección Jurídica para los fines correspondientes.	Cantidad de respuestas a los escritos de defensa/reconsideración.	A. Informes de respuesta a escrito de defensa/reconsideración.	2025	4	4	1	1	1	1														
E.2-R1.5-R1.5.1		DGR-PT.13	Software Team Meta en las supervisiones financieras y de sistemas, incorporado e implementado Descripción: Adquisición de Software para optimizar y potenciar las supervisiones financieras y de sistemas en las entidades reguladas del SODS.	Acciones realizadas para gestionar desarrollo del proceso de incorporación del software.	Correo de Interacción, registro de sistemas.	N/A	N/A	4	1	1	1	1	Administradores de Riesgos de Salud e IDOPPRIL	DTIC-ARS-IDOPPRIL-DAROP-DARS-DARL	Dpto. de Control y Seguimiento/ Dpto. de Riesgos Financieros		Refuerzar controles en la realización de auditorías en ARS/IDOPPRIL, aumentar el alcance en la Evaluación y análisis de información, salud e Instituto Dominicano de Identificación de Incumplimientos, Protección y Prevención de recomendaciones. Generación de Informe de auditoría	Administradores de Riesgos de Salud e Instituto Dominicano de Riesgos Laborales	Remisión de Informe	Brecha entre las funcionalidades del Software y las necesidades reales del proceso.	Moderado	Medio	Involucrar a los usuarios operativos e identificar cómo fundare el proceso.	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
		DGR-PT.13.A.001	Capacitar personal interno y adecuar software a necesidades y requerimientos institucionales	Cantidad de encuentros y/o capacitaciones	Lista de Asistencia	N/A	N/A	3	3																	
		DGR-PT.13.A.002	Socializar bondades del software y capacitar a los usuarios en entidades supervisadas.	Cantidad de encuentros y/o capacitaciones con regulados del SODS	Lista de Asistencia	N/A	N/A	1		1																
		DGR-PT.13.A.003	Realizar supervisión piloto en coordinación con ente regulado (a seleccionar)	Cantidad de notificaciones de supervisión	No. de comunicación	N/A	N/A	1			1															
		DGR-PT.13.A.004	Analizar resultados de prueba piloto y socializar con interesados	Cantidad de Borrador de Informe	Correo de Conclusión o de cumplimiento de acciones	N/A	N/A	1				1														
E.2-R1.6-R1.6.1		DGR-PT.14	Resolución Administrativa No. 00285-2026 sobre el Oficio del Plazo de Retención, del Margen de Solvencia y de las Reservas Técnicas para las ARS y el IDOPPRIL, con mecanismos de adecuación implementados. Descripción: Desarrollar e implementar los mecanismos necesarios para garantizar la adecuada aplicación y seguimiento de la Resolución Administrativa No. 00285-2026.	Notificación a los supervisados	Oficio emitidos por la entidad	N/A	N/A	18	18				ARS e IDOPPRIL	Chilodanos y/o afiliados al RPS y SRL	Dpto de Riesgo Financiero	Dirección de Tecnología				Por definir						
				Cantidad de matrices	Matriz evaluación mensual (DGR-PT.1)	N/A	N/A	1				1														

Alineación Estratégica		Ciclo/Modalidad	Rango de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Rango Financiero	
PII	Obj - Res - Ind		PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año2025		Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas			Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Actores que involucran al área	Interesado externo involucrado	Actores que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto		
		DGR.PT.1.A.001	Realizar evaluación técnica sobre la necesidad de incorporar, modificar o actualizar cuentas contables para la correcta aplicación de la Resolución Administrativa No. 00265-2025.	Cantidad correos electrónicos/documentos	Correo electrónico/tomador con la evaluación sobre la necesidad de ajustar cuentas contables al Catálogo de Cuentas Contables de las ARS y el IDOPRIL.	N/A	N/A	1		1																	
		DGR.PT.1.A.002	Coordinar con el área de tecnología los ajustes requeridos en los reportes de validación asociados a los requerimientos de la Resolución Administrativa No. 00265-2025.	Cantidad reuniones/correo electrónico	Estado de asistencia/Correo electrónico	N/A	N/A	1		1																	
		DGR.PT.1.A.003	Preparar el modelo del reporte de validación para garantizar la aplicación de los ítems máximos para los diferentes rangones de los instrumentos financieros que evalúan las inversiones de las reservas técnicas según la Resolución Administrativa No. 00265-2025.	Cantidad reuniones/correo electrónico	Estado de asistencia/Correo electrónico	N/A	N/A	1		1																	
E.1.3-RL.6-RL.6.1		DGR.PT.15	Resolución Administrativa No. 00264-2025 sobre el Proceso de Registro y Desempeño de las Autorizaciones de Cobertura, Revaluaciones y Pagos por Servicios de Salud, con mecanismos de adecuación implementados.	Cantidad de supervisión evaluada	Reportes de validación. (Muestra de 3 ARS)	N/A	N/A	17		17			ARS e IDOPRIL	Ciudadanos y/o afiliados al EPS y SRL	Dpto de Riesgo Financiero	Dirección de Tecnología				Per definir							
			Descripción: Desarrollar e implementar los mecanismos necesarios para garantizar la adecuada aplicación y seguimiento de la Resolución Administrativa No. 00264-2025.	Cantidad de matrices	Matriz evaluación mensual (DGR PT.1)	N/A	N/A	1																			
		DGR.PT.15.A.001	Actualizar el instructivo del esquema 07 para garantizar la correcta aplicación de las disposiciones de la Resolución Administrativa No. 00264-2025.	Cantidad de documento	Borrador/Documento aprobado con la actualización del instructivo del esquema 07	N/A	N/A	1	1																		
		DGR.PT.15.A.001	Notificar a las ARS el documento del esquema 07 debidamente actualizado	Cantidad comunicaciones	Cantidad de acuse de recibo de la comunicación remitida a los supervisados.	N/A	N/A	17	17																		
		DGR.PT.15.A.002	Realizar socialización técnica con las ARS con el propósito de aclarar dudas y orientar sobre la actualización del instructivo del esquema 07.	Cantidad de c socializaciones	Registro de asistencia.	N/A	N/A	1	1																		
E.1.3-RL.6-RL.6.1		DGR.PT.15	Modelo de Supervisión Basada en Riesgos (BSR) en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), con bases técnicas y metodológicas para la implementación progresiva.	Cantidad de hoja de ruta	Borrador de hoja de ruta para la implementación gradual del modelo BSR (etapas, recursos necesarios, cronograma tentativo).	N/A	N/A	1				1	ARS e IDOPRIL	Ciudadanos y/o afiliados al EPS y SRL	Dpto de Riesgo Financiero	Dpto. de Riesgo Financiero / Dpto. de Riesgo Operacionales	Formalización de acuerdo interinstitucional entre SISALRIL y la Superintendencia de Bancos	Superintendencia de Bancos de la República Dominicana	Asesoría Técnica	Per definir							
			Descripción: Desarrollar los lineamientos iniciales y hoja de ruta para la implementación de un modelo de Supervisión Basada en Riesgos, mediante definición preliminar de estructura, procesos y herramientas necesarias para su adopción gradual.																								
		DGR.PT.15.A.001	Levantar internamente los procesos actuales de supervisión a los fines de identificar de manera preliminar las brechas técnicas, de regulación y organizacionales.	Cantidad de documentos	Documento diagnóstico consolidado y validado internamente.	N/A	N/A	1		1																	
		DGR.PT.15.A.002	Coordinar agenda de trabajo interinstitucional y desarrollar sesiones de acompañamiento especializado sobre los componentes del modelo de Supervisión Basada en Riesgos (BSR).	Cantidad de reuniones programadas	Programa de acompañamiento, lista de asistencia, correo electrónico	N/A	N/A	1			1																
				Cantidad de documento/tomador de memoria técnica con los aprendizajes y recomendaciones.	Memoria técnica con principios, aprendizajes y recomendaciones recibidas durante el acompañamiento.	N/A	N/A	1			1																

Dirección Jurídica (DJ)

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4													
PEI																								
PEI Eje-Ree- Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al Área	Interesado externo involucrado	Acciones que Involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.01	Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales gestionado : Comité de carácter consultivo, creado en el art. 179 de la Ley 87-01, bajo la presidencia del superintendente de salud y riesgos laborales o de su representante idéntico, con la finalidad de analizar, consultar y validar los proyectos, propuestas e informes de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales que serán sometidos al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).	Cantidad de reuniones realizadas	A)Convocatorias B)Listado de participantes C) Acta del Comité	2025	N/D	4	1	1	1	1	Todas las entidades que componen el comité		Departamento de Investigaciones y Sanciones: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Establecer el equipo que compone el Comité Interinstitucional		Que el proceso de consenso interno se dilate mucho y rebase los límites programados	Falta de quórum o cambio de fechas que afecten la participación de los sectores involucrados	Media	Alto		Sin requerimientos en el Plan de Compras	
	DJ.PT.01.A.001	Gestionar solicitud de designación representantes y suplentes de las entidades y Gremios participantes	Cantidad de correos remitidos u oficios realizados	A) Oficios B) Correos	2025	N/D	16	16	0	0	0													
	DJ.PT.01.A.002	Preparar convocatoria, agenda y coordinar las presentaciones y temas a presentar al Comité Interinstitucional	Cantidad de reuniones internas realizadas	A) Convocatorias B) Oficios C) Correos	2025	N/D	20	5	5	5	5													
	DJ.PT.01.A.003	Elaborar y gestionar la firma de las Actas de Asambleas del Comité	Cantidad de Actas de Asamblea del comité	A) Actas firmadas B) (T2: Acta firmada T1. C) T3: Acta firmada T2. D) T4: Acta firmada T3)	2025	N/D	3	0	1	1	1													
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.02	Reglamento Administrativo que establece el procedimiento administrativo arbitral modificado y actualizado	Cantidad de reglamento elaborado y publicado	Reglamento administrativo elaborado y publicado	2025	1	1	0	0	1	0	SISALRIL	DJ	Departamento de Conciliación y Arbitraje: Dirección Jurídica.	Prestar asistencia permanente a los consultores	ARS, IDOPRIL y PSS	N/A	Que el proceso de consenso interno se dilate mucho y rebase los límites programados	No solicitudes de procedimientos arbitrales, tomando en cuenta que se hace a requerimiento.	Media	Alto		Sin requerimientos en el Plan de Compras	
	DJ.PT.02.A.001	Gestionar la contratación de 2 especialistas	Cantidad de solicitud de servicios	Formulario de Contratación de Servicios remitido a Dirección Administrativa y Financiera.	2025	N/D	2	2	0	0	0													
	DJ.PT.02.A.002	Revisar y validar los borradores propuestos por los especialistas contratados	Cantidad de borradores propuestos	Evidencia remisión de borradores	2025	N/D	1	0	1	0	0													
	DJ.PT.02.A.003	Llevar a cabo el proceso de Consulta Pública y de Mejora Regulatoria de la Ley 167-21	Cantidad de normas sometidas a consulta pública	A) Evidencia de carga al portal. B) Observaciones recibidas de los usuarios.	2025	1	1	0	0	1	0													
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.03	Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales modificado y actualizado	Cantidad de reglamento elaborado y remitido al CNSS	Reglamento administrativo elaborado y remitido al CNSS	2025	1	1	0	0	1	0	SISALRIL	DJ	Departamento de Investigaciones y Sanciones: Dirección Jurídica.	Prestar asistencia permanente a los consultores	ARS, IDOPRIL y PSS	N/A	Que el proceso de consenso interno se dilate mucho y rebase los límites programados	No demandas a reglamentos sancionatorio.	Media	Alto		Sin requerimientos en el Plan de Compras	

Alineación Estratégica	Codificación	Región de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Región Financiera	
								T1	T2	T3	T4													
PEI Eje-Rea- Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al área	Interesado externo Involucrado	Acciones que Involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento
	DJ.PT.03.A.001	Gestionar la contratación de 1 especialista	Cantidad de solicitud de servicios	Formulario de Contratación de Servicios remitido a Dirección Administrativa y Financiera	2025	1	1	1	0	0	0													
	DJ.PT.03.A.002	Revisar y validar los borradores propuestos por los especialistas contratados	Cantidad de borradores propuestos	Evidencia remisión de borradores	2025	2	1	0	1	0	0													
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.04	Documentos Legales relativos al quehacer institucional validados o elaborados (Contratos, acuerdos, adendas, resoluciones, resoluciones administrativas y actos administrativos) PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad Total de documentos legales relativos al quehacer institucional validados o elaborados	Documentos elaborados	2025	118	92	21	21	25	25			Departamento de Elaboración de Documentos Legales: Dirección Jurídica.				Aportar documentación en caso de ser requerida	Recibir informaciones erróneas o falsas	Medio	Alto			
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.04.PI.01	Contratos, acuerdos, adendas, resoluciones elaborados y/o formalizados PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad de Contratos, acuerdos, adendas, resoluciones elaborados y/o formalizados	Matriz de documentos emitidos	2025	118	35	8	8	10	9	Todas las áreas	Actores externos	Departamento de Elaboración de Documentos Legales: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Recibir ficha de solicitud o correo de solicitud, evaluar requerimiento y emitir contrato	Actores externos	Aportar documentación en caso de ser requerida	Recibir informaciones erróneas o falsas	Medio	Alto		Sin requerimientos en el Plan de Compras	
	DJ.PT.04.PI.01.A.001	Recibir la solicitud para elaboración de contrato o acuerdo	Cantidad de solicitudes recibidas	A) Correo electrónico. B) Formulario de solicitud	2025	118	35	8	8	10	9													
	DJ.PT.04.PI.01.A.002	Validar la documentación recibida	Cantidad de interacción para validación	Correos con el área técnica responsable	2025	140	50	10	15	15	10													
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.04.PI.02	Resoluciones administrativas internas y externas elaboradas Resolución administrativa interna: Documento escrito que emite la máxima autoridad para resolver un procedimiento o petición, de naturaleza no regulatoria que tiene efectos jurídicos. Resolución administrativa externa: Documento escrito que emite la máxima autoridad para resolver un procedimiento o petición, de naturaleza regulatoria que tiene efectos jurídicos. PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad de Resoluciones internas elaboradas	Resoluciones internas elaboradas	2025	6	5	1	1	2	1	Todas las áreas	Actores externos	Departamento de Elaboración de Documentos Legales: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Recibir correo de solicitud, evaluar requerimiento y emitir resoluciones y circulares	Actores externos	Aportar informaciones técnicas	Recibir informaciones erróneas	Medio	Alto		Sin requerimientos en el Plan de Compras	
			Cantidad de Resoluciones externas elaboradas	Resoluciones externas elaboradas	2025	2	2	1	0	1	0							Aportar informaciones técnicas	Recibir informaciones erróneas	Medio	Alto			
	DJ.PT.04.PI.02.A.001	Recibir la solicitud para elaboración de Resolución Administrativa	Cantidad de solicitudes recibidas	A) Correo electrónico. B) Formulario de solicitud	2025	2	2	1	0	1	0													
	DJ.PT.04.PI.02.A.002	Validar o adecuar la documentación recibida	Cantidad de interacción para validación	Correos con el área técnica responsable	2025	2	2	1	0	1	0													
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.04.PI.03	Documentos para otorgar alguna acreditación, autorización o renovación a actores externos requeridos y evaluados. Análisis de la documentación aportada por interesados en obtener licencia otorgada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales a la persona física para realizar la función de Promotor de Seguros de Salud PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad de expedientes validados	Comunicaciones o correos electrónicos emitidos	2025	120	30	6	7	7	10	Todas las áreas	Actores externos	Departamento de Elaboración de Documentos Legales: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Recibir correo de solicitud, evaluar requerimiento y emitir respuesta	Actores externos	Aportar documentación requerida	Recibir informaciones erróneas o falsas	Medio	Bajo		Sin requerimientos en el Plan de Compras	

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4													
PEI Eje-Res- Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento
	DJ.PT.04.PI.03.A.001	Recibir la solicitud de evaluación legal de habilitación promotores de salud y auditores externos	Cantidad de solicitudes recibidas	Correo electrónico.	2025	120	35	8	10	9	8													
	DJ.PT.04.PI.03.A.002	Evaluar el expediente y remitir la opinión legal al área responsable	Cantidad de interacción para validación	Correos con el área técnica responsable	2025	150	40	10	10	10	10													
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.04.PI.04	Actos administrativos emanados por el Comité de Compras y Contrataciones elaborados <i>Son aquellos que regulan y regulan los procesos de adquisición de bienes y servicios, así como las contrataciones de obras públicas. Entre ellos destacan: la aprobación de pliegos de condiciones, las decisiones sobre la adjudicación de contratos, la publicación de convocatorias a licitaciones y la resolución de consultas y reclamos relacionados con los procesos.</i> PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad de Actos Administrativos emanados del Comité de Compras	Actos Administrativos emanados del Comité de Compras	2025	37	20	5	5	5	5	Todas las áreas	Actores externos	Departamento de Elaboración de Documentos Legales: Dirección Jurídica.	Dirección Administrativa y Financiera	Recibir correo electrónico de solicitud o requerimiento verbal, evaluar requerimiento y emitir acto administrativo u oficio	Actores externos	Aportar documentación requerida e informaciones técnicas	Recibir informaciones erróneas o falsas	Medio	Bajo		Sin requerimientos en el Plan de Compras	
	DJ.PT.04.PI.04.A.001	Elaborar acta de inicio del proceso	Cantidad de actas de inicio	Actas de inicio elaboradas	2025	37	24	6	6	6	6													
	DJ.PT.04.PI.04.A.002	Elaborar acta de aprobación de informe pericial de ofertas técnicas y habilitación a la oferta económica (sobre B)	Cantidad de actas de aprobación de informe pericial de ofertas técnicas y habilitación a la oferta económica (sobre B)	Actas de aprobación de informe pericial de ofertas técnicas y habilitación a la oferta económica (sobre B)	2025	37	24	6	6	6	6													
	DJ.PT.04.PI.04.A.003	Elaborar acta que apruebe el informe pericial de ofertas económicas y adjudicación	Cantidad de informes pericial aprobados y oferentes adjudicados	Informes pericial aprobados	2025	37	24	6	6	6	6													
	DJ.PT.04.PI.04.A.004	Cargar el listado de requerimientos o documentación solicitados por el Sistema TRE de la Contraloría General de la República luego de elaborado el contrato.	Cantidad de solicitudes tramitadas vía Sistema TRE	A)Evidencia de solicitud tramitada. B)Certificación emitida por Contraloría.	2025	37	24	6	6	6	6													
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.05	Opiniones Jurídicas elaboradas <i>Son documentos formales que explican la interpretación y aplicación de las leyes en un caso específico.</i> PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad Total de Opiniones Jurídicas	Opiniones legales emitidas físicas o vía correos electrónicos	2025	43	60	30	10	10	10	Todas las áreas	Actores externos	Todas las áreas que conforman la Dirección Jurídica: Investigaciones y Sanciones, Conciliación y Arbitraje, Elaboración de Documentos Legales, Litigios y Regulaciones y Normas.	Todas las áreas	Recibir correo electrónico de solicitud o comunicación física, evaluar requerimiento y emitir opinión legal	Actores externos	Aclaración o precisión respecto a solicitud	Emitir respuesta en base a informaciones recibidas erróneas	Alto	Alto		Sin requerimientos en el Plan de Compras	
	DJ.PT.05.A.001	Elaborar opiniones Jurídicas sobre estudios e interpretación de leyes, decretos y ordenanzas, en materia de Salud y Riesgos Laborales	Cantidad de Opiniones interpretativas elaboradas	Opiniones realizadas y remitidas.	2025	43	15	7	3	3	2													
	DJ.PT.05.A.002	Elaborar opiniones Jurídicas sobre procesos sancionatorios	Cantidad de opiniones sancionatorias elaboradas	Opiniones realizadas y remitidas.	2025	43	15	7	2	3	3	Usuario solicitante	Todas las áreas		Todas las áreas	Ficha de solicitud, correo de solicitud u oficio	Actores externos / actores	Documentaciones personales, legales	Interpretación incorrecta o ambigua de la normativa					
	DJ.PT.05.A.003	Elaborar opiniones Jurídicas sobre procesos sancionatorios	Cantidad de opiniones sancionatorias elaboradas	Opiniones realizadas y remitidas.	2025	43	15	9	2	2	2													
	DJ.PT.05.A.004	Elaborar Opiniones Jurídicas sobre conflictos arbitrales	Cantidad de opiniones sobre conflictos arbitrales	Opiniones realizadas y remitidas.	2025	43	15	7	2	3	3													
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.06	Entidades (ARS, PBS, IDOPPRIL o Promotor de Seguros de Salud) reciben Instrucciones y normativas de cumplimiento obligatorio a la administración del SPS y SRL. <i>Acto administrativo de carácter general dictado por la SISALRIL en el uso de sus facultades normativas conferidas por la Ley Núm.87-01.</i> PRODUCTO ESTRATEGICO PEI	Número de Instrumentos regulatorios emitidos	Evidencia de Instrumentos regulatorios elaborados	2025	8	4	1	1	1	1	Las áreas que solicitan los instrumentos regulatorios para mejorar de ejecución en sus actividades o procedimientos	Los afiliados	Departamento de Regulaciones y Normas: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Recepción del borrador del instrumento regulatorio, adjunto a la agenda o planificación regulatoria y el análisis de impacto regulatorio a los fines de iniciar el proceso de mejor	La sociedad civil, Las ARS, PBS, IDOPPRIL y otro cualquier interesado.	Aportar opiniones o sugerencias sobre el instrumento regulatorio publicado	El rechazo de la Sociedad Civil u otro organismo sobre las medidas que pueden adoptarse en un instrumento regulatorio	Medio	Alto		\$15,743,000.00	Fondos Propios (9998)
	DJ.PT.06.A.001	Levantar las necesidades de instrumentos regulatorios de las áreas	Cantidad de requerimientos levantados/recibidos.	Formulario/correo/oficio/carta/ decreto u otro documento con el levantamiento de necesidades	2025	N/D	4	1	1	1	1													
	DJ.PT.06.A.002	Elaborar y remitir la Agenda o Planificación Regulatoria al MAP	Cantidad de agendas o planificación regulatoria o remitidas al MAP	A) Agenda o planificación regulatoria. B) Análisis de impacto regulatorios remitida al MAP.	2025	N/D	2	1	0	1	0													

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4													
PEI Eje-Res- Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran el área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento
	DJ.PT.06.A.003	Elaborar y/o revisar propuestas de instrumentos regulatorio a requerimientos	Cantidad de instrumentos regulatorios requeridos por las diversas áreas sustantivas	Instrumentos regulatorios a elaborar o modificar	2025	N/D	4	1	1	1	1													
	DJ.PT.06.A.004	Realizar Consulta Pública	Cantidad de interacciones realizadas por los agentes externos	A) Presentación de los borradores en la página institucional. B) Matriz de interacciones de los agentes externos	2025	N/D	4	1	1	1	1													
	DJ.PT.06.A.005	Elaborar el instrumento regulatorio final con las adecuaciones para su emisión	Cantidad de instrumentos regulatorios adecuados	Instrumentos adecuados a las interacciones	2025	N/D	4	1	1	1	1													
	DJ.PT.06.A.006	Asistencia técnica a los actores internos/externos involucrados a través de opiniones legales y revisión de comunicaciones y oficios.	Cantidad de áreas asistidas	A) Correos electrónicos. B) Borrador del instrumento regulatorio a requerido.	2025	N/D	6	2	2	2	2													
	DJ.PT.06.A.007	Firma de Acuerdo para elaborar el Compendio de Instrumentos Regulatorios	Cantidad de instrumentos regulatorios adecuados	Compendio de Instrumentos regulatorios elaborado	2025	N/D	1	1	0	0	0													
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.07	Entidades (ARS, PSS, IDOPPRIL o Promotor de Segunda de Salud) reciben resoluciones sancionadoras, de inconformidad y arbitrales sobre incumplimientos de la Ley 87-01 y aquellos vinculados al SFS y el SRL PRODUCTO ESTRATEGICO PEI	Número resoluciones emitidas y notificadas	Evidencia de resolución elaborada	2025	N/D	22	7	6	5	5	SISALRIL	DJ	Departamentos de: Investigaciones y Sanciones, Litigios y Conciliación y Arbitraje; Dirección Jurídica.	N/A	ARS, IDOPPRIL y PSS	Ejecutar el acto administrativo arbitral	Provisión de una información impresa, errónea, etc. La dificultad de la ejecución del acto arbitral por tardanza en la toma de decisión.	no solicitudes de procedimientos arbitrales.	Media	Alto		Sin requerimientos en el Plan de Compra	
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.07.PI.01	Resolución arbitral que decide quejas y controversias entre ARS Y PSS relacionadas a SFS Acto administrativo que pone fin al procedimiento arbitral y tiene efectos ejecutorios , para las partes involucradas.	Cantidad de Resoluciones arbitrales elaboradas	Evidencia de resolución elaborada	2025	N/D	3	0	1	1	1	SISALRIL	DJ	Departamento d Conciliación y Arbitraje; Dirección Jurídica.	N/A	ARS, IDOPPRIL y PSS	Ejecutar el acto administrativo arbitral	Provisión de una información impresa, errónea, etc. La dificultad de la ejecución del acto arbitral por tardanza en la toma de decisión.	no solicitudes de procedimientos arbitrales.	Media	Alto		Sin requerimientos en el Plan de Compra	
	DJ.PT.07.PI.01.A.001	Convocar vistas de las partes dentro del plazo legal establecido a partir de la recepción de la queja o reclamación	Cantidad de vistas y/o reuniones realizadas	Oficios de convocatoria o citaciones a través de actos de alguacil	2025	1	3	0	1	1	1													
	DJ.PT.07.PI.01.A.002	Analizar las pretensiones de las partes mediante sus escritos y defensas y elaborar la resolución arbitral	Cantidad de borrador de resoluciones elaborados	Borrador de documento	2025	N/D	3	0	1	1	1													
	DJ.PT.07.PI.01.A.003	Socializar el borrador de resolución arbitral con el área vinculada a la reclamación	Cantidad de reuniones realizadas	A) Minuta B) Listado de participantes C) Correos	2025	1	3	0	1	1	1													
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.07.PI.02	Recursos Administrativos decididos por la SISALRIL Actos mediante los cuales los administrados pueden atacar las decisiones de la administración que le sean desfavorables. PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad de recursos administrativos decididos y notificados	Matriz de registro y control de documentos entrados a litigios	2025	8	4	1	1	1	1	Usuario solicitante	IDOPPRIL	Departamento de Litigios: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Elaboración del proyecto de resolución, tramitar la firma de la resolución y notificar la resolución	IDOPPRIL	Entiénd de la decisión recurrida	Atraso en los tiempos de entregas de las informaciones requeridas para elaborar las resoluciones	Media	Alto	Realizar la solicitud de información con claridad y dar seguimiento oportuno a la misma.	Sin requerimientos en el Plan de Compra	
	DJ.PT.07.PI.02.A.001	Requerir opinión técnica y elaborar resolución de recurso de inconformidad y de reconsideración	Cantidad de opiniones técnicas solicitadas	Correo de solicitud	2025	8	4	1	1	1	1													
			Cantidad de resoluciones realizadas	Evidencia de resolución elaborada	2025	7	4	1	1	1	1													

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Renglón Financiero		
								T1	T2	T3	T4														
PEI								Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas														
PEI Eje-Rea- Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026					Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucionan al Área	Interesado externo Involucrado	Acciones que Involucionan al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento	
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.07.PI.03	Resoluciones Sancionatorias Primarias Es el Auto Administrativo que resuelve en primera instancia el procedimiento administrativo sancionador seguido contra una ARS, APS, IDOPPRIL o Promotor de Seguros de Salud. PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad de resoluciones elaboradas y notificadas	Evidencia de resoluciones elaboradas y notificadas	2025	24	15	6	3	3	3	Usuario solicitante	Actores externos	Departamento de Investigaciones y Sanciones: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Ficha de solicitud, correo de solicitud u oficio	Actores externos / actores internos	Documentaciones personales, legales	Reacciones negativas y ser recurrida	Alto	Alto		Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	DJ.PT.07.PI.03.A.001	Elaborar actas de inicio para notificar el inicio del procedimiento administrativo sancionador en virtud de la ley 87-01	Cantidad de actas elaboradas y notificadas	Matriz de infracciones y sanciones	2025	1	15	6	3	3	3	Usuario solicitante	Actores externos		Todas las áreas	Ficha de solicitud, correo de solicitud u oficio	Actores externos / actores internos	Documentaciones personales, legales	Reacciones negativas	Media	Alto				
	DJ.PT.07.PI.03.A.002	Elaborar actas de infracción para contemplar las posibles infracciones cometidas por los sujetos sometidos a la ley 87-01	Cantidad de actas elaboradas y notificadas	Matriz de infracciones y sanciones	2025	1	15	6	3	3	3	Usuario solicitante	Actores externos		Todas las áreas	Ficha de solicitud, correo de solicitud u oficio	Actores externos / actores internos	Documentaciones personales, legales	Reacciones negativas	Media	Alto				
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.08	SISALRIL representada en procesos judiciales Son actos conocidos en los tribunales de Justicia de la República. PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad de procesos judiciales representados	Matriz de registro y control de documentos entrados a litigios	2025	N/D	4	1	1	1	1	Usuario solicitante	IDOPPRIL	Departamento de Litigios: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Elaboración del proyecto de resolución, tramitar la firma de la resolución y notificar la resolución	IDOPPRIL	Emitión de la decisión recurrida	Atraso en los tiempos de entregas de las informaciones requeridas para elaborar las resoluciones	Media	Alto	Realizar la solicitud de información con claridad y dar seguimiento oportuno a la misma.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	DJ.PT.08.A.001	Elaborar memorial de defensa o de casación	Cantidad de audiencias fijadas	Informes de Audiencias	2025	N/D	3	1	0	1	1														
	DJ.PT.08.A.002	Asistir a las audiencias ante el TSA y elaborar escrito de defensa o escrito de recurso contencioso administrativo	Cantidad de audiencias fijadas	Informes de Audiencias	2025	N/D	8	2	2	2	2														
			Cantidad de escritos de defensa o escrito de recurso contencioso administrativo elaborados	Matriz de registro y control de documentos entrados a litigios	2025	N/D	5	1	2	1	1														
	DJ.PT.08.A.003	Asistir a las audiencias ante los tribunales civiles, laborales y penales y elaborar instancia introductora de demanda, escrito de defensa o querrela	Cantidad de instancias introductoras, escritos de defensa o denuncias realizadas	Matriz de registro y control de documentos entrados a litigios	2025	N/D	2	1	0	1	0														
			Cantidad de audiencias fijadas	Informes de Audiencias	2025	N/D	3	1	0	1	1														
E.3-RI.6-RI.6.4	DJ.PT.9	Recursos de apelación (Jerárquicos) Interpuestos contra las decisiones de la SISALRIL ante CNSS PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad de escrito de defensa remitido al CNSS	A) Evidencia del escrito de defensa remitido. B) Oficio	2025	5	5	2	1	1	1	Usuario solicitante	IDOPPRIL	Departamento de Litigios: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Elaboración del escrito de defensa y depósito del mismo	IDOPPRIL	Emitión de la decisión recurrida	Atraso en los tiempos de elaboración del recurso	Alto	Alto	Agendar el plazo en el calendario electrónico y programar recordatorios	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	DJ.PT.9.A.001	Elaborar escrito de defensa	Cantidad de escritos de defensa elaborado	Evidencia del escrito de defensa elaborado	2025	5	5	2	1	1	1														
	DJ.PT.9.A.002	Asistir a las reuniones ante el CNSS para conocer los recursos de apelación	Cantidad de asistencia a reuniones	Minuta de reunión	2025	6	5	2	1	1	1														

Alineación Estratégica	Codificación	Región de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Región Financiero	
								T1	T2	T3	T4														
PEI Eje-Res- Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran el área	Interesado externo Involucrado	Acciones que Involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento	
E.3-RL.6-RL.6.4	DJ.PT.10	Certificaciones emitidas a requerimiento de afiliados, instituciones públicas/privadas u órganos judiciales PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad de certificaciones remitidas	Oficio de remisión	2025	30	15	3	3	5	4	Usuario Solicitante	Afiliado, usuario externo o tribunal	Departamento de Litigios: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Elaboración de la certificación y entrega de la misma	Afiliado, usuario externo o tribunal	Realizar el requerimiento	Atraso en los tiempos de entregas de las Informaciones requeridas para elaborar las certificaciones	Media	Alto	Realizar la solicitud de información con claridad y dar seguimiento oportuno a la misma.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	DJ.PT.10.A.001	Requerir información al área técnica y elaborar certificación	Cantidad áreas consultadas	Correo	2025	12	15	3	3	5	4														
			Cantidad de certificaciones elaboradas	Matriz de registro y control de documentos entrados a litigios	2025	30	15	3	3	5	4														
E.3-RL.6-RL.6.4	DJ.PT.11	Resoluciones Administrativas Sancionadoras que deducen recurso de reconsideración Acto Administrativo que deduce los recursos o solicitudes de reconsideración de las sanciones impuestas por la SISALRIL. PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad de resoluciones elaboradas y notificadas	Resoluciones de reconsideración realizadas y notificadas	2025	3	10	2	3	3	2	Usuario solicitante	Actores externos	Departamento de Investigaciones y Sanciones: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Ficha de solicitud, correo de solicitud u oficio	Actores externos / actores internos	Documentaciones personales, legales	Resoluciones negativas y ser recurrida	Alto	Alto		Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	DJ.PT.11.A.001	Recibir el recurso y enviar al área técnica correspondiente, para fines de opinión	Cantidad de áreas consultadas	Correos	2025	3	5	1	2	1	1														
	DJ.PT.11.A.002	Evaluar el expediente y elaborar la resolución que deduce el recurso de reconsideración	Cantidad de resoluciones elaboradas	Matriz de infracciones y sanciones	2025	3	10	2	3	3	2														
E.3-RL.6-RL.6.4	DJ.PT.12	Actos de Advertencia a las ARS, PSS, IDOPPRIL elaborados. Son los oficios o comunicaciones emitidos por la SISALRIL a los sujetos supervisados ante la constatación de alguna conducta que puede derivar en una infracción. PRODUCTO A REQUERIMIENTO	Cantidad de actos de advertencias elaboradas y notificadas	Actas de Advertencia a las ARS, PSS, IDOPPRIL	2025	21	15	4	3	5	3	Usuario solicitante	Actores externos	Departamento de Investigaciones y Sanciones: Dirección Jurídica.	Todas las áreas	Ficha de solicitud, correo de solicitud u oficio	Actores externos / actores internos	Documentaciones personales, legales	Informaciones erróneas y falsas	Media	Alto		Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	DJ.PT.12.A.001	A solicitud de las áreas sustantivas o direcciones de la SISALRIL, se procederá a realizar la correspondiente advertencia.	Cantidad de solicitudes realizadas	Matriz de infracciones y sanciones	2025	21	15	4	3	5	3														



SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES



Eje Estratégico 4

Excelencia en el servicio

Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario (DIAU)

Alineación Estratégica	Cualificación	Renglón de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Puntos Intermedios				Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
		Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año 2025	Meta Programada	T1	T2	T3	T4	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Área Involucrada	Acciones que involucran el área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año 2025	Fuente de financiamiento
E.4.RI.10.RI.10.1	DIAU.PT.01	Afiliados al SPS y SRL, reciben información sobre beneficios del SPS y SRL a través de actividades de divulgación y promoción [PRODUCTO ESTRATÉGICO]	Cantidad de afiliados	A) Registro de existencia B) Fotos C) Minutas	2025	1,864	24,385	6,000	6,000	6,000	6,000	Afiliados al SDOB		Departamento de Interacción Social Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario					No contactar de manera oportuna a los actores sociales del SDOB para el levantamiento de información	Medio	Medio	Mantener una comunicación activa por los medios establecidos con los actores sociales SDOB involucrados	\$761,000.00	Fondos Propios (9998)
E.4.RI.10.RI.10.1	DIAU.PT.01.A.001	Elaborar informe diagnóstico por sectores sobre las necesidades de divulgación y promoción	Cantidad de informes elaborados	A) Informes elaborados	2025	4	4	1	1	1	1	Actores sociales del SDOB	Afiliados al SDOB	Departamento de Interacción Social Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Dirección DIAU	Revisión y aprobación del informe	N/A	N/A	No contactar de manera oportuna a los actores sociales del SDOB para el levantamiento de información	Medio	Medio	Mantener una comunicación activa por los medios establecidos con los actores sociales SDOB involucrados		
E.4.RI.10.RI.10.1	DIAU.PT.01.A.002	Elaborar el plan de capacitación y sensibilización acorde a las necesidades levantadas	Cantidad de planes elaborados	A) Plan de Capacitación Trimestral	2025	4	4	1	1	1	1	Actores sociales del SDOB	Afiliados al SDOB	Departamento de Interacción Social Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Dirección DIAU	Revisión y aprobación del plan de capacitación	Actores sociales del SDOB	Realizan la solicitud de capacitaciones	Planificación de otros temas imprevisibles que surgen	Medio	Bajo	Realizar reuniones periódicas con la dirección a fin de notificar avances.		
E.4.RI.10.RI.10.1	DIAU.PT.01.A.003	Usar a cabo las capacitaciones programadas en el plan	Cantidad de personas impactadas	A) Listados de asistencia B) Fotos C) Informes	2025	1,584	1,584	396	396	396	396	Afiliados al SDOB	Actores sociales del SDOB	Departamento de Interacción Social Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	DC DAF OTD	DC, Facilita los insumos materiales y refrigerio de la capacitación y envía fotografía. DAF, Facilita trasporteación y vísticos. OTD, Facilita los equipos audiovisuales.	Empresas Asociaciones Fundaciones Gremios Sector Educativo Sector Salud Juntas de vecinos	Coordinan las capacitaciones.	Las áreas internas involucradas no facilitan a tiempo los materiales e insumos necesarios para la capacitaciones.	Medio	Medio	Realizar las solicitudes de manera oportuna con las áreas internas		
E.4.RI.10.RI.10.1			Cantidad de informes elaborados	A) Informes elaborados	2025	4	4	1	1	1	1	Afiliados al SDOB	Actores sociales del SDOB	Departamento de Interacción Social Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	DC DAF OTD	DC, Facilita los insumos materiales y refrigerio de la capacitación y envía fotografía. DAF, Facilita trasporteación y vísticos. OTD, Facilita los equipos audiovisuales.	Empresas Asociaciones Fundaciones Gremios Sector Educativo Sector Salud Juntas de vecinos	Coordinan las capacitaciones.	Las áreas internas involucradas no facilitan a tiempo los materiales e insumos necesarios para la capacitaciones.	Medio	Medio	Realizar las solicitudes de manera oportuna con las áreas internas		
E.4.RI.10.RI.10.1	DIAU.PT.01.A.004	Gestionar e impartir las capacitaciones a empleados sobre el uso de la Oficina Virtual, Subsidios.	Cantidad de personas impactadas	A) Registro de asistencia por capacitación	2025	920	920	230	230	230	230	Empleados	Afiliados al SDOB	Departamento de Interacción Social Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	DC OTD	OTD, Facilita los equipos audiovisuales.	Empleados	Coordinan las capacitaciones.	Las áreas internas involucradas no facilitan a tiempo los materiales e insumos necesarios para la capacitaciones.	Medio	Medio	Realizar las solicitudes de manera oportuna con las áreas internas		
E.4.RI.10.RI.10.1	DIAU.PT.02	Afiliados reciben atención y respuesta a sus PQRS, a través de los diferentes canales habilitados. [PRODUCTO ESTRATÉGICO]	Cantidad total de casos recibidos y promovidos en el tiempo estimado.	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión B) Reporte general de PQRS	2025	10,890	10,890	4,988	4,988	4,988	4,988	Afiliados al SDOB Empleados IAS Promotores de salud		Departamento a Petitioner, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS); Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Todas las Áreas de la Institución				1- Alto volumen de solicitudes que genera retrasos en los tiempos de respuesta 2- Solicitud de casos en documentos incompleto por parte del usuario.	Medio	Medio	1- Mantener permanentemente de tiempos de respuesta (horario temporal de personal en piques de demanda); planes de contingencia tecnológicos. 2- Disponibilidad en los canales de atención la lista detallada y actualizada de los documentos requeridos para cada tipo de caso.		
E.4.RI.10.RI.10.1	DIAU.PT.02	Usuarios reciben atención y respuesta a sus PQRS, a través de los diferentes canales habilitados.	Cantidad total de atenciones recibidas y promovidas en el tiempo estimado.	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión B) Reporte general de PQRS	2025	284,087	280,000	62,000	60,000	60,000	60,000	Afiliados al SDOB Empleados IAS Promotores de salud		Departamento a Petitioner, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS); Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario					Duplicación de información entre canales; brechas en la trazabilidad.	Medio	Medio	Integrar de sistemas de registro en archivos, utilización de indicadores, integración de entornos y control de calidad de los datos para evitar subregistros.	En requerimientos en el Plan de Compra	
E.4.RI.10.RI.10.1			Cantidad de visitas recibidas a través de puntos GSB	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión B) Reporte general de PQRS	2,025.00	15,861.00	15,861.00	3,860.00	3,860.00	3,860.00	3,860.00													
E.4.RI.9.RI.1	DIAU.PT.02.A.001	Ofrecer atención y respuesta a solicitudes de Atención presencial/ Atención presencial directa al afiliado en 20 minutos	Cantidad de solicitudes recibidas y atendidas	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. B) Reporte general de PQRS	2025	20,121	20,000	7,000	6,000	4,000	3,000	Afiliados al SDOB Empleados IAS Promotores de salud	N/A	Departamento a Petitioner, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS); Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Todas las Áreas de la Institución	Dar respuesta oportuna a las solicitudes de información requerida por el PQRS dependiendo el tema y motivo de la solicitud	Población afiliada Empleados Usuarios de traspaes Promotores de salud IAS	Realizan solicitud en las oficinas de PQRS o vías alternas	No tener una respuesta oportuna para el afiliado	Medio	Alto	Realizar reuniones continuas con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes.		
E.4.RI.9.RI.1	DIAU.PT.02.A.001	Ofrecer atención y respuesta a solicitudes de información recibidas por los siguientes canales alternos: Correo/ DM/ Oficina virtual)	Cantidad de solicitudes recibidas y atendidas	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. B) Reporte general de PQRS	2025	46,540	40,000	13,000	10,000	9,000	8,000	Afiliados al SDOB Empleados IAS Promotores de salud	N/A	Departamento a Petitioner, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS); Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Todas las Áreas de la Institución	Dar respuesta oportuna a las solicitudes de información requerida por el PQRS dependiendo el tema y motivo de la solicitud	Población afiliada Empleados Usuarios de traspaes Promotores de salud IAS	Realizan solicitud en las oficinas de PQRS o vías alternas	No tener una respuesta oportuna para el afiliado	Medio	Alto	Realizar reuniones continuas con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes.		
E.4.RI.9.RI.1	DIAU.PT.02.A.002	Ofrecer atención y respuesta a solicitudes de información recibidas a través de Call Center	Cantidad de llamadas recibidas	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. B) Reporte general de PQRS	2025	314,483	300,000	90,000	90,000	65,000	50,000	Afiliados al SDOB Empleados IAS Promotores de salud	N/A	División de call center Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Todas las Áreas de la Institución	Dar respuesta oportuna a las solicitudes de información requerida por el PQRS dependiendo el tema y motivo de la solicitud	Población afiliada Empleados Usuarios de traspaes Promotores de salud IAS	Realizan llamadas para dar seguimiento a sus solicitudes	No tener una respuesta oportuna para el afiliado No tener sistema	Medio	Alto	1. Realizar reuniones continuas con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes. 2. Realizar mantenimiento continuo por parte del departamento de OTD		
E.4.RI.9.RI.1			Cantidad de llamadas atendidas	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. B) Reporte general de PQRS	2025	227,396	220,000	72,000	72,000	40,000	36,000	Afiliados al SDOB Empleados IAS Promotores de salud	N/A	División de call center Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Todas las Áreas de la Institución	Dar respuesta oportuna a las solicitudes de información requerida por el PQRS dependiendo el tema y motivo de la solicitud	Población afiliada Empleados Usuarios de traspaes Promotores de salud IAS	Realizan llamadas para dar seguimiento a sus solicitudes	No tener una respuesta oportuna para el afiliado No tener sistema	Medio	Alto	1. Realizar reuniones continuas con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes. 2. Realizar mantenimiento continuo por parte del departamento de OTD		
E.4.RI.9.RI.1	DIAU.PT.02.A.003	Gestionar de manera integral y efectiva las respuestas a las peticiones, quejas, reclamaciones y sugerencias de los usuarios y afiliados al SPS, SPS planes regulares recibidos a través de los puntos GSB.	Cantidad de visitas recibidas a través de puntos GSB	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. B) Reporte general de PQRS	2025	10,000	10,000	3,500	2,500	2,000	2,000	Afiliados al SDOB Empleados IAS Promotores de salud	OTIC	División de Puntos GSB DOP DAROP DARS DARS Departamento Afiliación y Tránsito		Dar respuesta oportuna a las solicitudes de información requeridas por el PQRS dependiendo el tema y motivo de la solicitud.	Población afiliada Empleados Promotores de salud IAS	Realizan solicitud en los diferentes puntos GSB	1. No tener una respuesta oportuna para el afiliado 2. Falta en los sistemas.	Medio	Alto	1. Realizar reuniones continuas con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes. 2. Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a OTD		
E.4.RI.9.RI.1	DIAU.PT.02.A.004	Gestionar las solicitudes de usuario principal en la Oficina Virtual	Cantidad de solicitudes	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. B) Reporte general de PQRS	2025	13,021	13,021	3,255	3,255	3,255	3,255	Empleados	afiliado al SDOB	Departamento a Petitioner, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS)						Medio	Bajo			
E.4.RI.9.RI.1	DIAU.PT.02.A.005	Gestionar afiliación y/o renuncias (novedades) al Plan Especial de Pensionados	Cantidad de casos gestionados	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. B) Reporte general de PQRS	2025	1,218	1,218	305	305	305	305	Pensionados afiliados al SDOB	N/A	Departamento a Petitioner, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS); Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	OTD	Procede con la descarga de la cartera de pensionados en la plataforma de UNISOMA y la remite al área.	DEUP JRRFAA	Aplican el descuento con base a la cartera de pensionados	No recibir la cartera de pensionados de OTD por ende las instituciones externas no realizan el descuento.	Medio	Bajo	Realizar reuniones de seguimiento del proceso con OTD		

Alcance Estratégico		Definición	Renglón de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios				Puntos Intervenciones					Gestión de Riesgos					Renglón Financiero	
PII							Año	Valor		Valor Meta Año 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran el área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año 2025	Puerta de financiamiento		
PII Eje - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descriptiva	Unidad de Medida	Medio de Verificación																									
E.A.RI.9.RI.9.1	DAU.PT.02.A.006	Tramitar solicitudes de casos a los diferentes departamentos	Cantidad de casos recibidos y tramitados, sobre Afiliación y Traspaso		2025	4,355	4,355	1,089	1,089	1,089	1,089	Afiliados al SDES	N/A	Departamento a Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS); Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	PQRS DTD, DESPACHO DI, ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA	PQRS. Recibe la solicitud de investigación de afiliación y traspaso irregular, verifican en el sistema y asigna al departamento de Afiliación y Traspaso. DESPACHO. Recibe y firma la comunicaciones de solicitud de formulario que se envía a la ARS ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA. recibe y remita las comunicaciones a las diferentes ARS. DTD. Procesa la carga de cambios remitida por el departamento de afiliación y traspaso DI. Procede a verificar y procesar la sanción a las ARS, si aplica	AFLIADO DIDA	DIDA Realiza carga a través de la oficina virtual de los casos de investigación por afiliación y/o traspaso irregular AFLIADO. Realiza la solicitud de investigación por afiliación y/o traspaso irregular vía las oficinas de PQRS	1- Fallas en el Módulo de Archi-casos 2- Fallas en las plataformas de TSS, UNISGIMA 3- Fallas en el Módulo de cambio 4- Retrasos en la salida de los oficios	Medio	Medio	Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTD							
			Cantidad de casos recibidos y tramitados, sobre Subsidios	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. B) Reporte general de PQRS	2025	1,067	1,067	267	267	267	267	Afiliados al SDES	N/A	Departamento a Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS); Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	DCS	Realiza la análisis y aprobación de los subsidios remitidos por PQRS	Empleados Afiliados	Empleados realizan el registro de los subsidios en la DV. en el caso de la tardanza la afiliada puede realizar el registro y dar seguimiento a la solicitud	1- Fallas en la plataforma de oficina virtual para el registro de los subsidios para su posterior análisis y evaluación	Medio	Medio	Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTD							
			Cantidad de casos recibidos y tramitados, sobre Cobertura		2025	181	181	45	45	45	45	Afiliados al SDES	N/A	Departamento a Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS); Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	DARCP	Recibe los casos y procede con el análisis y respuesta a los afiliados	Afiliado ARS	Afiliado realiza el despliegue del expediente en las oficinas de PQRS. Las ARS luego del análisis realizado por el departamento correspondiente da o no la cobertura solicitada	1- No tener una respuesta oportuna para el afiliado 2- Fallas en los sistemas.	Medio	Alto	1- Realizar reuniones continuas con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes. 2- Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTD							
			Cantidad de casos recibidos y tramitados, sobre riesgos laborales		2025	108	108	27	27	27	27	Afiliados al SDES	N/A	Departamento a Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias (PQRS); Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	DARL	Recibe los casos y procede con el análisis y respuesta a los afiliados	Afiliados DOPRRL	Afiliado realiza el despliegue del expediente de no estar de acuerdo con la respuesta del DOPRRL, en las oficinas de PQRS.	1- No tener una respuesta oportuna para el afiliado 2- Fallas en los sistemas.	Medio	Alto	1- Realizar reuniones continuas con las áreas que trabajan PQRS a fin de optimizar la gestión de las solicitudes. 2- Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTD							
E.A.RI.9.RI.9.1	DAU.PT.03	Afiliados y ciudadanos reciben protección al derecho de libre elección de ARS de su preferencia, a través de la gestión efectiva y monitoreo de los procesos de afiliación y traspaso (PRODUCTO A REQUERIMIENTO) Se garantiza que los afiliados y ciudadanos ejercen su derecho a elegir libremente la ARS de su preferencia, mediante una gestión eficiente y un seguimiento continuo de los procesos de afiliación y traspaso. Esto asegura transparencia, protección de sus derechos y acceso oportuno a los servicios del sistema de salud.	Cantidad de casos A) Matriz de monitoreo y (Indicadores/visión) objetivos seguimiento del Sistema de Gestión		2025	119,913	119,913	29,978	29,978	29,978	29,978	ARS	Afiliado	Departamento de Inspección e Investigación de la afiliación y traspaso irregulares Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Departamento de Inspección e Investigación de la afiliación y traspaso irregulares Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario			5- Carga de documentos incompletos, fugitivos o faltantes por parte de los usuarios de traspaso de las ARS. 3- Carga de videos que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. 3- No opción de las solicitudes de traspasos por parte de las ARS origen. 4- Opción de las solicitudes sin oficio por parte de las ARS. 5- No sincronización de la Plataforma de UNIPAGO. 5- Incremento inapropiado en el volumen de casos que limite la capacidad de monitoreo en tiempo real. 3- Retrasos en la respuesta de ARS, TSS y UNIPAGO, el remitir información necesaria para la validación del caso. 3- Fallas tecnológicas en plataformas (TSS y UNIPAGO) que impidan completar la verificación dentro del plazo. 4- Apertura del caso instrumentado de manera incorrecta por parte de las ARS. 5- Ausencia de una plataforma unificada de monitoreo que consolide en tiempo real el flujo completo de los procesos de afiliación y traspaso a nivel del SPS.	Medio	Medio	5- Fortalecimiento de los controles en la Plataforma de UNIPAGO. 3- Contacto telefónico de manera aleatoria a los afiliados para confirmar el la solicitud fue realizada por ellos. 3- Monitoreo a las ARS para ver el comportamiento de las objeciones. 4- Remisión a las ARS de buenas prácticas de objeción, de manera trimestral. 5- Monitorear constantemente la sincronización de la información y generar alertas ante inconsistencias. Gestionar con UNIPAGO el desarrollo de vistas o tableros de monitoreo que permitan visualizar el flujo completo del proceso en tiempo real. Establecer acuerdos de Intercambio de Información con las ARS para la remisión periódica y estandarizada de reportes de estados. Implementar controles internos de seguimiento mientras se desarrolla la plataforma (detalles internos, consultaciones diarias y envíos de datos). Fortalecer la supervisión de los procesos mediante auditorías técnicas periódicas a las ARS que permitan identificar desviaciones en el proceso. Documentar y estandarizar los puntos críticos del proceso para mejorar trazabilidad con las plataformas externalizadas. Concluir con DTD la creación de un módulo interno que permita registrar incidencias y generar indicadores de forma oportuna. Requerir a UNIPAGO y las ARS, planes correctivos cuando se	Sin requerimientos en el Plan de Compens							
			Cantidad de casos A) Matriz de monitoreo y monitoreados en el tiempo seguimiento del Sistema de Gestión		2025	31,982	31,982	7,983	7,983	7,983	7,983																		
E.A.RI.9.RI.9.1	DAU.PT.03.A.001	Realizar las investigaciones de afiliaciones y/o traspasos recibidos por las diferentes vías.	Cantidad total de casos respondidos, sobre Investigación de Afiliación y/o traspaso irregular	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	4,355	4,355	1089	1089	1089	1089	Afiliados del SDES	N/A	Departamento de Inspección e Investigación de la afiliación y traspaso irregulares Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	PQRS DTD, DESPACHO DI, ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA	PQRS. Recibe la solicitud de investigación de afiliación y traspaso irregular, verifican en el sistema y asigna al departamento de Afiliación y Traspaso. DESPACHO. Recibe y firma la comunicaciones de solicitud de formulario que se envía a la ARS ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA. recibe y remita las comunicaciones a las diferentes ARS. DTD. Procesa la carga de cambios remitida por el departamento de afiliación y traspaso DI. Procede a verificar y procesar la sanción a las ARS, si aplica	AFLIADO DIDA	DIDA Realiza carga a través de la oficina virtual de los casos de investigación por afiliación y/o traspaso irregular AFLIADO. Realiza la solicitud de investigación por afiliación y/o traspaso irregular vía las oficinas de PQRS	1- Fallas en el Módulo de Archi-casos 2- Fallas en las plataformas de TSS, UNISGIMA 3- Fallas en el Módulo de cambio 4- Retrasos en la salida de los oficios	Medio	Medio	Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTD							
E.A.RI.9.RI.9.1	DAU.PT.03.A.002	Realizar las investigaciones sobre los cambios de ARS por excepción solicitada por los afiliados	Cantidad total de casos respondidos, sobre Cambios de ARS por excepción	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	2,375	2,375	594	594	594	594	Afiliados del SDES	N/A	Departamento de Inspección e Investigación de la afiliación y traspaso irregulares Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	PQRS DTD	PQRS. Recibe la solicitud de cambio, verifica si aplica y asigna al departamento de Afiliación y Traspaso. DTD. Procesa la carga de cambios por excepción remitida por el departamento de afiliación y traspaso	ARS DIDA AFLIADO	ARS y DIDA Realiza carga a través de la oficina virtual de los casos de cambio por excepción AFLIADO. Realiza la solicitud vía las oficinas de PQRS	Fallas en el módulo de cambio	Medio	Medio	Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTD							
E.A.RI.9.RI.9.1	DAU.PT.03.A.003	Gestionar las solicitudes de actualización de datos (cédula y NUI) realizadas por los afiliados	Cantidad total de casos respondidos, sobre Actualización de Datos (Cédula y NUI)	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	15,424	15,424	3856	3856	3856	3856	Afiliados del SDES	N/A	Departamento de Inspección e Investigación de la afiliación y traspaso irregulares Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	PQRS	Recibe las solicitudes de actualización presencial o por correo de los afiliados y asigna al Departamento de Afiliación y traspaso	TSS	Realiza la actualización de la cédula o NUI en base las informaciones de la JCE	Fallas en el Módulo de actualización de Cédula	Medio	Bajo	Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTD							
E.A.RI.9.RI.9.1	DAU.PT.03.A.004	Realizar las investigaciones de Traspasos por Alto Costo y/o Origen pendiente recibido por las diferentes vías.	Cantidad total de casos respondidos, sobre Traspasos por Alto Costo y/o Origen pendiente.	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	480	480	120	120	120	120	Afiliados del SDES	N/A	Departamento de Inspección e Investigación de la afiliación y traspaso irregulares Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	DTD	Notifica asignación o transferencia de caso vía la plataforma de Archi-casos	ARS DIDA AFLIADO	ARS. DIDA Realiza carga en la oficina virtual de los casos de traspaso por condición de enfermedad. AFLIADO. Realiza la solicitud vía las oficinas de PQRS	1- Fallas en la plataforma de oficina virtual para el registro de los casos y carga de los documentos asociados al mismo. 2- Problemas en la plataforma de Archi-casos.	Medio	Medio	1- se procede a solicitar a las ARS y la DIDA el envío de la documentación por correo. 2- Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTD y se solicita a las ARS y la DIDA el envío de la documentación por correo.							
E.A.RI.9.RI.9.1	DAU.PT.03.A.005	Realizar las investigaciones de Traspasos notificados vía UNIPAGO	Cantidad total de casos respondidos, sobre Traspasos notificados vía UNIPAGO	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	370	370	93	93	93	93	Afiliados del SDES	N/A	Departamento de Inspección e Investigación de la afiliación y traspaso irregulares Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	DTD	Realiza notificación vía correo de traspasos objetados por UNIPAGO	ARS	Realiza carga en la oficina virtual de los casos de traspaso por condición de enfermedad	1- Si las ARS no realizan las objeciones a través de la oficina virtual y carga el documento asociado, no se puede proceder a la tomar la acción. 2- Fallas en el módulo de traspaso. 3- Notificación de objeciones tardías por parte de las ARS. 4- La no remisión de notificación por parte de DTD.	Medio	Medio	1- Se procede a solicitar a DTD que registre el NUCT en el Módulo de traspaso y se solicita a la ARS en envío del documento vía correo. 2- Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a DTD. 3- remisión de comunicación a las ARS informándoles los plazos establecidos por la institución para la carga de las objeciones vía UNIPAGO. 4. Envío de correo a DTD notificando el incidente.							

Alineación Estratégica		Cofinanciación	Región de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas				Gestión de Riesgos				Región Financiera	
PEI										T1	T2	T3	T4											
PEI Eje - Ruta - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Desagregada	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas involucradas	Acciones que involucran el área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año 2026	Punto de financiamiento
E.4.R1.9.R.1.1	DAU.PT.03.A.006	Asignación de código de Usuarios de traspaso	Capacitación/Solicitud Usuarios de Traspaso ARS	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2024	341	341	85	86	85	85	Afiliados del SDES	N/A	División de promotores de salud, Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	OTD, Departamento de Inspección e Investigación de la afiliación y traspaso irregular	OTD, facilita la plataforma de Trasm y remite a triage al alta del código de representante de traspaso.	ARS	Solicita la capacitación a través del correo de usuario de traspaso	Fallas en la Plataforma de TSS y UNISQIMA para la depuración del expediente.	Medio	Bajo	Se procede a reportar el incidente vía mesa de ayuda y correo a OTD		
E.4.R1.6.R1.2	DAU.PT.04	Promotores de servicios de salud físicos y morales, reciben servicios de acreditación y renovación (PRODUCTO A REQUERIMIENTO)	Cantidad total de promotores de servicios de salud servitativos	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. B) Informe de Gestión	2026	582	582	41	41	40	40			División de promotores de salud, Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario					Problemas de conectividad de los usuarios.	Medio	Medio	Al momento de realizar las convocatorias a examen, se enfatiza en la importancia de contar con una conexión de Internet estable y de buena calidad.		
		Se refiere a la administración de los servicios de acreditación y renovación de las licencias de promotores de servicios de salud físicos y morales, a fin de garantizar el conocimiento necesario para ejecutar sus funciones, con relación al Sistema Democrático de Seguridad Social (SDSS), la Ley N° 87.01 y sus normas complementarias)	Cantidad total de promotores de servicios de salud renovables	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión. B) Informe de Gestión	2026	676	676	149	149	149	149			División de promotores de salud, Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario				Fallas en la plataforma de TSS para la validación de información	Medio	Medio	Monitorizar constantemente la sincronización de la información y generar alertas ante inconsistencias.	En requerimientos en el Plan de Compras		
E.4.R1.6.R1.2	DAU.PT.04.A.001	Impartir examen de promotores	Cantidad de exámenes físicos impartidos	A) Reporte de calificaciones. B) Listado de asistencia	2025	12	12	3	3	3	3	Promotores de salud Físicos	N/A	División de promotores de salud, Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Dirección Adm y Financiera.	Realiza los recibos de pagos realizado por los promotores	N/A	N/A	Fallas en el módulo de promotores al momento de impartir el examen. Oficina Virtual Fuera de servicio	Medio	Medio	Mantenimiento constante del Módulo de Promotores y la Oficina Virtual por parte del departamento de OTD		
			Cantidad de exámenes morales impartidos		2025	12	12	3	3	3	3	Promotores de salud Morales	N/A	División de promotores de salud, Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Dirección Jurídica Dirección Adm y Financiera Despacho	Dirección Jurídica: Revisar los documentos de las renovaciones morales. Dirección Adm y Financiera: Realiza los recibos de pagos realizado por los promotores Despacho del Superintendente: Firma de forma digital los certificados de los Promotores Morales	N/A	N/A	1- Fallas en el Módulo de promotores al momento de impartir el examen. 2- Oficina Virtual Fuera de servicio. 3- Retrasos en el tiempo de respuesta de la Dirección Jurídica. 4- Fallas en el plataforma de Firma Digital.	Medio	Medio	1- Mantenimiento constante del Módulo de Promotores y la Oficina Virtual por parte del departamento de OTD. 2- Comunicación constante sobre los requerimientos con los analistas que verifican la documentación en la Dirección Jurídica a fin de acortar los plazos. 3- Mantenimiento a la plataforma de Firma Gubernamental		
E.4.R1.6.R1.2	DAU.PT.04.A.002	Realizar renovaciones de promotores	Cantidad de renovaciones físicas realizadas	A) Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	494	494	123	124	123	124	Promotores de salud Físicos	N/A	División de promotores de salud, Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Dirección Adm y Financiera.	Realiza los recibos de pagos realizado por los promotores	N/A	N/A	Fallas en el Módulo de promotores al momento de realizar las renovaciones.	Medio	Medio	Mantenimiento constante del Módulo de Promotores, por parte del departamento de OTD.		
			Cantidad de renovaciones morales realizadas		2025	81	81	20	21	20	20	Promotores de salud Morales	N/A	División de promotores de salud, Dirección de Interacción y Asistencia al Usuario	Dirección Jurídica Dirección Adm y Financiera Despacho	Dirección Jurídica: Revisar los documentos de las renovaciones morales. Dirección Adm y Financiera: Realiza los recibos de pagos realizado por los promotores Despacho del Superintendente: Firma de forma digital los certificados de los Promotores Morales	N/A	N/A	1- Fallas en el Módulo de promotores al momento de realizar las renovaciones. 2- Retrasos en el tiempo de respuesta de la Dirección Jurídica. 3- Fallas en el plataforma de Firma Digital.	Medio	Medio	1- Mantenimiento constante del Módulo de Promotores por parte del departamento de OTD. 2- Comunicación constante sobre los requerimientos con los analistas que verifican la documentación en la Dirección Jurídica a fin de acortar los plazos. 3- Mantenimiento a la plataforma de Firma Gubernamental		

Departamento Región Higuamo (DR-HI)

Alineación Estratégica	PEI	Codificación	Región de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgo				Región Financiera	
										T1	T2	T3	T4														
PEI	Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año: 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucren al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucren al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento		
E.4-RI.0-RI.0.1		DIAU.PT.02.ORN.PI.01	Afiliados reciben atención y respuesta a sus PQRS, a través de los diferentes canales habilitados. [PRODUCTO ESTRATÉGICO] Usuarios reciben atención y respuesta a sus PQRS, a través de los diferentes canales habilitados.	Cantidad de visitas de manera presencial y otras vías de atención	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2026	0,31PEI	0,31PEI	0,31PEI	0,31PEI	0,31PEI	0,31PEI												Sin requerimientos en el Plan de Compra			
		DIAU.PT.02.ORN.PI.01A.001	Atenciones brindadas/recibidas por solicitudes de información respondidas en 20 minutos	Total de peticiones concluidas antes de los 20 minutos vía Área PQRS DR HI	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2026	9,315	9,000	2,250	2,250	2,250	2,250	Afiliados al SDSS Empleadores Promotores de Salud	Dependientes del núcleo familiar	Departamento Región Cibao Nordeste	1.Área PQRS del DRCHN 2.Trámites DCS 3.Afiliación y traspaso DIAU	1.Dar respuesta oportuna a las solicitudes de información requeridas por el usuario 2 y 3. Apoyo en las respuestas, si aplica.	Afiliados al SDSS	Realizan la solicitud presencial en la oficina Región Cibao Norte	1. No contar con una respuesta oportuna y satisfactoria para el afiliado 2. Interrupción en la conexión a internet, lo que impide consultar en las plataformas	Probable	Medio	Registrar ticket en Mesa de Ayuda e indicar al afiliado que le estaremos ofreciendo respuesta en lo adelante				

Dirección de Control de Subsidios (DCS)

Alineación Estratégica			Ranqueo de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgo				Ranqueo Financiero	
PEI	Codificación	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año: 2026	T1 Metas Programadas	T2 Metas Programadas	T3 Metas Programadas	T4 Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año:2026	Fuente de financiamiento		
E.4-RL-B-RL.8.2	DCS.PT.01	Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común gestionados, procesados y tramitados Revisar y analizar las solicitudes aprobadas con el fin de gestionar la dispersión de los pagos correspondientes.	Monta pago de solicitudes por Maternidad	A. Reporte general de pagos de las solicitudes aprobadas, Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común	2025	1,046,570,062.94	1,265,884,089.52	313,971,024.98	313,971,024.98	313,971,024.98	313,971,024.98	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección Administrativa y Finanzas Dirección de Tecnología y Comunicaciones Dirección de Control de Subsidios	Aplicación de pagos y generación de reportes				Disponibilidad de fondos	Medio	Alto	Aumento de oferta e inversión de capital por parte del Estado.	\$130,000.00	Fondos Propios (9000)		
			Monta pago de solicitudes por Lactancia		2026	1,514,889,407.77	2,297,831,289.32	874,487,822.33	874,487,822.33	874,487,822.33	874,487,822.33	Afiliadas														
			Monta pago de solicitudes por Enfermedad Común		2026	1,772,748,918.50	2,127,290,805.40	531,624,975.86	531,624,975.86	531,624,975.86	531,624,975.86	Afiliados/Empleadores														
			Monta pago de solicitudes pendientes		2026	4,688,204,479.18	1,147,061,119.80	1,147,061,119.80	1,147,061,119.80	1,147,061,119.80	1,147,061,119.80	Afiliados/Empleadores														
	DCS.PT.01.A.001	Generar pre-rómina de las solicitudes aprobadas de los diferentes subsidios, para ser validados y procesados.	Cantidad de Memorandum	A. Reporte de cierre de pre rónima	2025	36	36	9	9	9	9	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios													
	DCS.PT.01.A.002	Cuaridar y cerrar la rónima de pago de subsidios.	Cantidad de pagos por Maternidad aplicados	A. Reporte de cierre de rónima	2025	29,907.00	34,393.05	8,598.26	8,598.26	8,598.26	8,598.26	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios													
			Cantidad de pagos por Lactancia aplicados		2025	40,120.00	46,598.00	11,649.50	11,649.50	11,649.50	11,649.50	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios													
			Cantidad de pagos por Enfermedad Común aplicados		2025	106,883.00	122,915.45	30,728.86	30,728.86	30,728.86	30,728.86	Afiliados/Empleadores	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios													
E.4-RL-B-RL.8.4	DCS.PT.02	Empleadores y empleados atendidos por Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerecias (PQRS) sobre los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común. Descripción: Recibir las quejas, reclamos y sugerencias por los subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad común de los empleadores y empleados con el fin de dar respuesta oportuna y de calidad a los afiliados.	Número total de casos recibidos	A. Reporte de registro de casos recibidos vía Archi-Casos	2026	15,000.00	12,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	Empleados y Empleadores	División de Gestión de Información para tramites de subsidios: Dirección de Control de Subsidios	DTIC	Dar información del Sistema con problemas de registros.	Empleados y Empleadores	Dar información precisa del caso. Imagen que muestre el problema.	1.Que el área de Tecnología no nos suministre las informaciones solicitadas	Alta	Alto	1-Proponer Mejoras al sistema que ayuden a mitigar posibles incidentes. 2-Proponer al Dept. de Administración de Servicios TIC la creación de un SLA para las incidencias relacionadas con PQRS de Subsidios.	Sin requerimientos en el Plan de Compra				
			Porcentaje de casos cerrados (Cantidad de solicitudes atendidas / total de casos recibidos)	A. Registro de solicitudes recibidas y atendidas	2026	47%	90%	90%	90%	90%	90%			División de Inspección	Dar las informaciones requeridas de acuerdo a la solicitud de cara a los subsidios.	Empleados y Empleadores			Baja	Baja						
											Departamento de Evaluación			Dar las informaciones requeridas de acuerdo a la solicitud de cara a los subsidios.	Empleados y Empleadores			Baja	Baja							
	DCS.PT.02.A.001	Recibir los casos de PQRS aportados por las áreas de servicios (vía Sistema Archi-Casos) y Oficina Virtual (OV).	Cantidad de casos recibidos	A. Reporte de registro de casos recibidos vía Archi-Casos	2025	7,000	7,000	1,750.00	1,750.00	1,750.00	1,750.00	Empleados y Empleadores	División de Gestión de Información para tramites de subsidios: Dirección de Control de Subsidios	DTIC	Dar información del Sistema con problemas de registros.	Empleados y Empleadores	Dar información precisa del caso. Imagen que muestre el problema.									
	DCS.PT.02.A.002	Validar las informaciones suministradas en la solicitud acorde a lo reflejado en el Sistema de Subsidios, cerrar caso.	Cantidad de casos cerrados	A. Reporte de registro de casos recibidos vía Archi-Casos	2025	7,000	7,000	1,750.00	1,750.00	1,750.00	1,750.00	Empleados y Empleadores	División de Gestión de información para tramites de subsidios: Dirección de Control de Subsidios	División de Inspección	Dar las informaciones requeridas de acuerdo a la solicitud de cara a los subsidios.	Empleados y Empleadores	Dar información precisa del caso. Imagen que muestre el problema.									
E.4-RL-B-RL.8.4	DCS.PT.03	Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común evaluados Descripción: Recibir las solicitudes de los subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad común de los empleadores y empleados con el fin de dar respuesta oportuna y de calidad a los afiliados.	Número total de solicitudes evaluadas	A. Reporte de evaluación de solicitudes	2026	250,482.00	241,886.00	60471.25	60471.30	60471.35	60471.40	Empleadores y Afiliados	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIP5/OV	Afiliados/Empleadores	Que no se le pueda dar una respuesta oportuna a los afiliados y empleadores de las solicitudes por maternidad, lactancia y enfermedad común.	1. Deficiencias en el módulo de subsidios 2. Disminución de personal en equipo de evaluación	Medio	Alto	1- Contar con un sistema de subsidios robusto con el fin de dar respuesta de forma óptima y de calidad a los afiliados. 2-Fortalecimiento del equipo técnico de evaluación.	Sin requerimientos en el Plan de Compra				
			Porcentaje de solicitudes evaluadas/total de recibidas	A. Registro de solicitudes recibidas y evaluadas	2026	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Empleadores y Afiliados						Deficiencias en el módulo de subsidios.	Medio	Alto	Contar con un sistema de subsidios robusto con el fin de dar respuesta de forma óptima y de calidad a los afiliados.					
	DCS.PT.03.A.001	Recibir el registro de los empleadores y empleados de solicitudes por Lactancia, maternidad y enfermedad común	Cantidad de solicitudes de lactancia registradas	A. Reporte de evaluación de solicitudes	2025	26,000.00	26,000.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	Afiliadas	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIP5/OV	Afiliada/Empleadores										
			Cantidad de solicitudes por maternidad registradas		2025	25,000.00	25,000.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	Afiliados/Empleadores	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIP5/OV	Empleador	Registro de la solicitud									
			Cantidad de solicitudes por enfermedad común registradas		2025	150,000.00	150,000.00	37,500.00	37,500.00	37,500.00	37,500.00	Empleadores y Afiliados	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIP5/OV	Empleador	Registro de la solicitud									

Alimentación Estratégica		Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
PEI	Codificación	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año: 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año:2026	Fuente de financiamiento
E.4-RLS-RLS.2	DCS.PT.01	Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común gestionados, procesados y entregados Revisar y analizar las solicitudes aprobadas con el fin de gestionar la disposición de los pagos correspondientes.	Montos pagados de solicitudes por Maternidad	A. Reporte general de pagos de las solicitudes aprobadas, Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común	2025	1,046,570,062.94	1,268,884,099.82	313,971,024.86	313,971,024.86	313,971,024.86	313,971,024.86	Afiliados/Empleadores		Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección Administrativa y Financiera Dirección de Tecnología y Comunicaciones Dirección de Control de Subsidios	Aplicación de pagos y generación de reportes			Disponibilidad de fondos	Medio	Alto	Aumento de capital e inversión de capital por parte del Estado.	\$120,000.00	Fondos Propios (9000)
			Montos pagados de solicitudes por Lactancia		2025	1,914,999,407.77	2,297,691,389.32	574,457,822.93	574,457,822.93	574,457,822.93	574,457,822.93	Afiliados												
			Montos pagados de solicitudes por Enfermedad Común		2025	1,772,749,919.90	2,127,299,803.40	631,624,976.86	631,624,976.86	631,624,976.86	631,624,976.86	Afiliados/Empleadores												
			Montos pagados de solicitudes pendientes		2025	4,986,304,479.18	1,147,051,119.80	1,147,051,119.80	1,147,051,119.80	1,147,051,119.80	Afiliados/Empleadores													
	DCS.PT.01.A.001	Generar pre-nómina de las solicitudes aprobadas de los diferentes subsidios, para ser validados y procesados.	Cantidad de Memorandum	A. Reporte de cierre de pre-nómina	2025	36	36	9	9	9	9	Afiliados/Empleadores		Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios										
	DCS.PT.01.A.002	Cuaridar y cerrar la nómina de pago de subsidios.	Cantidad de pagos por Maternidad aplicados	A. Reporte de cierre de nómina	2025	29,907.00	34,393.05	8,598.26	8,598.26	8,598.26	8,598.26	Afiliados/Empleadores		Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios										
			Cantidad de pagos por Lactancia aplicados		2025	40,520.00	46,598.00	11,649.50	11,649.50	11,649.50	11,649.50	Afiliados/Empleadores		Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios										
			Cantidad de pagos por Enfermedad Común aplicados		2025	106,883.00	122,915.45	30,728.86	30,728.86	30,728.86	30,728.86	Afiliados/Empleadores		Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios										
E.4-RLS-RLS.4	DCS.PT.02	Empleadores y empleados estandarizados por Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) sobre los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común. Descripción: Recibir las quejas, reclamos y sugerencias por los subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad común de los empleadores y empleados con el fin de dar respuesta oportuna y de calidad a los afiliados.	Número total de casos recibidos	A. Reporte de registro de casos recibidos vía Archi-Casos	2025	15,000.00	12,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	Empleados y Empleadores	División de Gestión de Información para tramites de subsidios: Dirección de Control de Subsidios	DTIC	Dar información del Sistema con problemas de registros.	Empleados y Empleadores	Dar información precisa del caso. Imagen que muestre el problema.	1-Que el área de Tecnología no nos suministre las informaciones solicitadas	Alta	Alto	5-Proponer Mejoras al sistema que ayuden a mitigar posibles incidentes. 2-Proponer al Dept. de Administración de Servicios TIC la creación de un SLA para las incidencias relacionadas con PQRS de Subsidios.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
			Porcentaje de casos cerrados (Cantidad de solicitudes estandarizadas / total de casos recibidos)	A. Registro de solicitudes recibidas y estandarizadas	2025	47%	80%	80%	80%	80%	80%			División de Inspección	Dar las informaciones requeridas de acuerdo a la solicitud de cara a los subsidios.	Empleados y Empleadores		Baja	Baja					
							Departamento de Evaluación	Dar las informaciones requeridas de acuerdo a la solicitud de cara a los subsidios.	Empleados y Empleadores		Baja			Baja										
	DCS.PT.02.A.001	Recibir los casos de PQRS abiertos por las áreas de servicios (vía Sistema Archi-Casos) y Oficina Virtual (OV).	Cantidad de casos recibidos	A. Reporte de registro de casos recibidos vía Archi-Casos	2025	7,000	7,000	1,750.00	1,750.00	1,750.00	1,750.00	Empleados y Empleadores		División de Gestión de Información para tramites de subsidios: Dirección de Control de Subsidios	DTIC	Dar información del Sistema con problemas de registros.	Empleados y Empleadores	Dar información precisa del caso. Imagen que muestre el problema.						
	DCS.PT.02.A.002	Validar las informaciones suministradas en la solicitud acorde a lo reflejado en el Sistema de Subsidios, cerrar caso.	Cantidad de casos cerrados	A. Reporte de registro de casos recibidos vía Archi-Casos	2025	7,000	7,000	1,750.00	1,750.00	1,750.00	1,750.00	Empleados y Empleadores		División de Gestión de Información para tramites de subsidios: Dirección de Control de Subsidios	División de Inspección	Dar las informaciones requeridas de acuerdo a la solicitud de cara a los subsidios.	Empleados y Empleadores	Dar información precisa del caso. Imagen que muestre el problema.						
E.4-RLS-RLS.4	DCS.PT.03	Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común evaluados Descripción: Recibir las solicitudes de los subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad común de los empleadores y empleados con el fin de dar respuesta oportuna y de calidad a los afiliados.	Número total de solicitudes evaluadas	A. Reporte de evaluación de solicitudes	2025	230,482.00	241,886.00	60471.25	60471.30	60471.35	60471.40	Empleadores y Afiliados	Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIP/OV	Afiliados/Empleadores	Que no se le pueda dar una respuesta oportuna a los afiliados y empleadores de las solicitudes por maternidad, lactancia y enfermedad común.	Deficiencias en el módulo de subsidios 2. Disminución de personal en equipo de evaluación	Medio	Alto	1- Contar con un sistema de subsidios robusto con el fin de dar respuesta de forma óptima y de calidad a los afiliados. 2-Fortalecimiento del equipo técnico de evaluación.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
			Porcentaje de solicitudes evaluadas/total de recibidos	A. Registro de solicitudes recibidas y evaluadas	2025	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Empleadores y Afiliados			Garantizar adecuado funcionamiento de SIP/OV	Afiliados/Empleadores	Que el sistema presente intermitencia.	Deficiencias en el módulo de subsidios.	Medio	Alto	Contar con un sistema de subsidios robusto con el fin de dar respuesta de forma óptima y de calidad a los afiliados.			
	DCS.PT.03.A.001	Recibir el registro de los empleadores y empleados de solicitudes por Lactancia, maternidad y enfermedad común	Cantidad de solicitudes de lactancia registradas	A. Reporte de evaluación de solicitudes	2025	26,000.00	26,000.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	Afiliados		Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIP/ OV	Afiliados/Empleadores							
			Cantidad de solicitudes por maternidad registradas		2025	25,000.00	25,000.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	Afiliados/Empleadores		Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIP/ OV	Empleador	Registro de la solicitud						
			Cantidad de solicitudes por enfermedad común registradas		2025	150,000.00	150,000.00	37,500.00	37,500.00	37,500.00	37,500.00	Empleadores y Afiliados		Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIP/ OV	Empleador	Registro de la solicitud						

Alineación Estratégica	PEI	Codificación	Región de Planificación				Línea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios				Partes Interesadas					Gestión de Riesgos	Región Financiera		
	PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año: 2026	T1 Metas Programadas	T2 Metas Programadas	T3 Metas Programadas	T4 Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año:2026	Fuente de financiamiento
		DCS.PT.03.A.002	Evaluar las solicitudes registradas por empleadores y empleados de subsidios por Lactancia, maternidad y enfermedad común	Cantidad de solicitudes de lactancia evaluadas	A. Reporte de evaluación de solicitudes	2025	17.034.00	20.000.00	5.000.00	5.000.00	5.000.00	5.000.00	Afiliadas		Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIPSI/OV	TSS UNIPAGO	Información relacionada a cotizaciones y aportes de los afiliados						
				Cantidad de solicitudes de maternidad evaluadas		2025	19.217.00	25.000.00	6.250.00	6.250.00	6.250.00	6.250.00	Afiliadas/Empleadores		Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIPSI/OV	TSS UNIPAGO	Información relacionada a cotizaciones y aportes de los afiliados						
				Cantidad de solicitudes de enfermedad común evaluadas		2025	194.230.00	213.313.00	53.328.00	53.258.00	53.328.00	53.328.00	Empleadores y Afiliados		Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIPSI/OV	TSS UNIPAGO	Información relacionada a cotizaciones y aportes de los afiliados						
		DCS.PT.03.A.003	Evaluar las solicitudes pendientes de períodos anteriores de subsidios por Lactancia, maternidad y enfermedad común en estatus de evaluación	Cantidad de solicitudes pendientes por lactancia evaluadas	A. Reporte de evaluación de solicitudes	2025	2.000.00	2.000.00	500.00	500.00	500.00	500.00	Afiliadas		Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIPSI/OV	Afiliada/Empleadores	Registro de la solicitud						
				Cantidad de solicitudes pendientes por maternidad evaluadas		2025	2.000.00	2.000.00	500.00	500.00	500.00	500.00	Afiliadas/Empleadores		Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIPSI/OV	Afiliada/Empleadores	Registro de la solicitud						
				Cantidad de solicitudes pendientes por enfermedad común evaluadas		2025	50.000.00	20.000.00	5.000.00	5.000.00	5.000.00	5.000.00	Empleadores y Afiliados		Departamento de Evaluación y Análisis de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Dirección de Tecnología de la Información	Garantizar adecuado funcionamiento de SIPSI/OV	Empleadores y Afiliados	Registro de la solicitud						
	E.4-RI.8-RI.8.2	DCS.PT.04	Inspección de manera presencial, virtual o telefónica a empleadores y/o afiliados beneficiarios de los subsidios. Descripción: Revisar y analizar la base de datos de Subsidios, a fin de identificar los empleadores y beneficiarios que ameriten ser inspeccionados acorde a los criterios establecidos.	Cantidad de inspecciones realizadas	A. Formularios de Inspección a empleadores y/o afiliados	2021	120	225	0	75	75	75	Empleados y Empleadores		Inspección de Tecnología y Comunicaciones: Departamento de Inspección de Subsidios	Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios	Realización de inspecciones de Subsidios	Empleadores y Afiliados	Registro de la solicitud	viajes por parte	Medio	Alto	Auditar de manera virtual a las empresas que tienen registros por maternidad, lactancia y enfermedad común y las que cuentan con pago de los subsidios.	Sin requerimientos en el Plan de Compra	
	E.4-RI.8-RI.8.3																								
			DCS.PT.04.A.001	Elaborar y ejecutar cronograma de inspecciones programadas	1. Cantidad de Cronogramas elaborados	A. Cronograma elaborado	2021	12	9	0	3	3	3	Empleadores		Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios									
		DCS.PT.04.A.002	Elaborar informe de las inspecciones realizadas a empleadores y/o afiliados.	1. Cantidad de informes elaborados	A. Informe elaborado	2021	12	6	0	2	2	2	Empleadores		Departamento de Inspección de Subsidios: Dirección de Control de Subsidios										

Departamento Región Cibao Norte (DR-CN)

Alineación Estratégica	PEI	Codificación	Región de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Región Financiera		
										T1	T2	T3	T4															
PEI Eje - Row - Ind		Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año: 2025	Valor Meta Año: 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al Área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2025	Punto de Rendimiento		
E.4-RL-DR-10.1		DIAU.PT.01.ORN.PI.01	Afiliados al SPS y SRL reciben información sobre beneficios del SPS y SRL, a través de actividades de divulgación y promoción [PRODUCTO ESTRATÉGICO] Esto se refiere a la divulgación y promoción del SPS y SRL, a las organizaciones sociales, entidades, públicas y privadas, trabajadores independientes, sindicatos y afiliados, a los fines de promover entre ellos los beneficios del Seguro Popular de Salud y Seguro de Riesgos Laborales.	Cantidad de sectores impactados	Registro de asistencia	2025	8	8		2	2	2	2	Afiliados al SDOSS	Actores sociales SPS	Departamento Región Cibao Norte	Área PQRS del DRON	Imparte capacitación	Sector empresarial región norte	Solicitar las capacitaciones	1.Período de vacaciones de los facilitadores 2.No contar con la asistencia del público interesado	Probable	Medio	Que otro colaborador del DRON conozca sobre el tema y pueda impartir la capacitación	En requerimientos en el Plan de Compra			
		DIAU.PT.01.ORN.PI.01.001	Llevar a cabo las capacitaciones programadas en el plan modalidad presencial	Cantidad de personas impactadas modalidad presencial	Lista de asistencia Fotos reunión	2025	26	10	0	5	5	0	Afiliados al SDOSS	Actores sociales SPS	Departamento Región Cibao Norte	1.Área PQRS del DRON 2.DAF	1. Imparte capacitación 2. Facilita transportación y víditos (si aplica)	Sector empresarial región norte	Solicitar las capacitaciones	1.Período de vacaciones de los facilitadores 2.No contar con la asistencia del público interesado	Probable	Medio	Que otro colaborador del DRON conozca sobre el tema y pueda impartir la capacitación					
				Cantidad de talleres presenciales	Control de programación	2025	2	2	0	1	0	1	Afiliados al SDOSS	Actores sociales SPS	Departamento Región Cibao Norte	Área PQRS del DRON	Imparte capacitación	Sector empresarial región norte	Solicitar las capacitaciones	Período de vacaciones de los facilitadores	Probable	Medio	Que otro colaborador del DRON conozca sobre el tema y pueda impartir la capacitación					
		DIAU.PT.01.ORN.PI.01.002	Llevar a cabo las capacitaciones programadas en el plan modalidad virtual	Cantidad de personas impactadas modalidad virtual	Lista de asistencia Fotos reunión	2025	210	200	50	50	50	50	Afiliados al SDOSS	Actores sociales SPS	Departamento Región Cibao Norte	Área PQRS del DRON	Imparte capacitación	Sector empresarial región norte	Solicitar las capacitaciones	1.Fallas tecnológicas en el computador 2.Fallas de conexión a internet	Probable	Medio	Mantenimiento de equipos tecnológicos de manera periódica					
				Cantidad de talleres virtuales	Lista de asistencia Fotos reunión	2025	32	32	8	8	8	8	Afiliados al SDOSS	Actores sociales SPS	Departamento Región Cibao Norte	Área PQRS del DRON	Imparte capacitación	Sector empresarial región norte	Solicitar las capacitaciones	1.Fallas tecnológicas en el computador 2.Fallas de conexión a internet	Probable	Medio	Mantenimiento de equipos tecnológicos de manera periódica y realizar ticket en mesa de ayuda					
		DIAU.PT.01.ORN.PI.01.003	Capacitar al sector empresarial asociado a ACIS sobre Subsidios y Oficina Virtual	Total de entrenamientos realizados (ACIS)	Lista de asistencia Correos convocatorios	2025	3	4	1	1	1	1	Afiliados al SDOSS	Asociación de Comerciantes e Industriales de Santiago (ACIS)	Departamento Región Cibao Norte	1.Área PQRS del DRON 2.DAF	1.Imparte capacitación 2. Autorizar víditos, en caso de que aplique realizar capacitaciones fuera de la ciudad	Socios ACIS Sector empresarial	Presencial: 1.Disponer del espacio físico 2.Proyector 3.Internet	Capacitaciones presenciales: No contar con el espacio físico proporcionado por ACIS para impartir la capacitación	Probable	Medio	Que en la Oficina Región Cibao Norte exista un área habilitada para capacitaciones					
				Cantidad de personas capacitadas (ACIS)	Lista de asistencia Correos convocatorios	2025	110	100	25	25	25	25	Afiliados al SDOSS	Asociación de Comerciantes e Industriales de Santiago (ACIS)	Departamento Región Cibao Norte	Área PQRS del DRON	Imparte capacitación organizada entre las partes (ACIS-SISALRIL) Contar con el QR para el registro de asistencia Contar con el QR para llenado encuesta de satisfacción	Socios ACIS Sector empresarial	Presencial: 1.Disponer del espacio físico 2.Proyector 3.Internet	Capacitaciones presenciales: No contar con el espacio físico proporcionado por ACIS para impartir la capacitación	Probable	Medio	Presenciales: que en la Oficina Región Cibao Norte exista un área habilitada para capacitaciones. Virtuales: registrar ticket en mesa de ayuda					
E.4-RL-DR-9.1		DIAU.PT.02.ORN.PI.01	Afiliados reciben atención y respuesta a sus PQRS, a través de los diferentes canales habilitados. [PRODUCTO ESTRATÉGICO] Usuarios reciben atención y respuesta a sus PQRS, a través de los diferentes canales habilitados.	Cantidad de visitas de manera presencial y otras vías de atención	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	14,287	15,200	3,800	3,800	3,800	3,800													\$109,040.00	Fondo Proptos (2025)		
		DIAU.PT.02.ORN.PI.01.001	Atenciones brindadas/recibidas por solicitudes de información respondidas en 20 minutos	Total de peticiones concluidas antes de los 20 minutos vía Área PQRS ORN	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	9,315	9,000	2,250	2,250	2,250	2,250	Afiliados al SDOSS Empleadores Promotores de Salud	Dependientes del núcleo familiar	Departamento Región Cibao Norte	1.Área PQRS del DRON 2.Trámites DCIS 3.Afiliación y traspaso DAU	1.Dar respuesta oportuna a las solicitudes de información requeridas por el usuario 2 y 3. Apoyo en las respuestas, si aplica.	Afiliados al SDOSS	Realizan la solicitud presencial en la oficina Región Cibao Norte	1.No contar con una respuesta oportuna y satisfactoria para el afiliado 2. Interrupción en la conexión a internet, lo que impide consultar en las plataformas	Probable	Medio	Registrar ticket en Mesa de Ayuda e indicar al afiliado que le estaremos ofreciendo respuesta en lo adelante					
		DIAU.PT.02.ORN.PI.01.002	Total de peticiones concluidas antes de los 20 minutos vía Punto Gub Sirena Santiago	Total de peticiones concluidas antes de los 20 minutos vía Punto Gub Sirena Santiago	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	3,234	3,200	800	800	800	800	Afiliados al SDOSS Empleadores Promotores de Salud	Dependientes del núcleo familiar	Departamento Región Cibao Norte	1.Área PQRS Punto Gub Sirena Santiago 2. Área PQRS DRON	1.Dar respuesta oportuna a las solicitudes de información requeridas por el usuario 2. Apoyo en las respuestas, si aplica	Afiliados al SDOSS	Realizan la solicitud presencial en el Punto Gub Sirena Santiago	1.No contar con una respuesta oportuna y satisfactoria para el afiliado 2. Interrupción en la conexión a internet, lo que impide consultar en las plataformas	Probable	Medio	Registrar ticket en Mesa de Ayuda e indicar al afiliado que le estaremos ofreciendo respuesta en lo adelante					
		DIAU.PT.02.ORN.PI.01.003	Atenciones brindadas/recibidas por solicitudes de información a través del canal correo electrónico serviciosom@sisalril.gob.do	Cantidad de correos	Control de estadísticas	2025	1,154	800	200	200	200	200	Afiliados al SDOSS Empleadores Promotores de Salud ARS	Dependientes del núcleo familiar Trabajadores cotizantes	Departamento Región Cibao Norte	Área PQRS del DRON	1.Dar respuesta oportuna a las solicitudes de información requeridas por el usuario a través del correo de serviciosom@sisalril.gob.do 2.Explorar a las áreas correspondientes las reclamaciones solicitadas a través del correo	Afiliados al SDOSS	Realizan la solicitud o remiten reclamación al correo de serviciosom@sisalril.gob.do	1.Fallas en la aplicación de Outlook e internet	Probable	Medio	Registrar ticket en Mesa de Ayuda					
		DIAU.PT.02.ORN.PI.01.004	Atenciones brindadas/recibidas por solicitudes de información a través del canal teléfono desde ORN	Cantidad de llamadas	Control de estadísticas	2025	534	200	50	50	50	50	Afiliados al SDOSS Empleadores Promotores de Salud	Dependientes del núcleo familiar Trabajadores cotizantes	Departamento Región Cibao Norte	Área PQRS del DRON	1.Contactar a los afiliados para dar respuesta a las conclusiones de reclamaciones depositadas en el DRON y Punto Gub Sirena Santiago. 2.Contactar a los promotores de salud para procurar carnet de acreditación o renovación 3. Referir las llamadas al call center, en caso del afiliado requirir una respuesta específica	Afiliados al SDOSS	Insatisfacción del usuario al referir las llamadas al call center	Realizar un levantamiento de llamadas perdidas y determinar sus causas	Probable	Alto	Escalar resultados a la División del Call Center para buscar alternativas y evitar que las llamadas se desvíen a la Oficina Región Cibao Norte					
		DIAU.PT.02.ORN.PI.01.005	Realizar los casos de Negación de Cobertura PDSS solicitados por los afiliados	Total de reclamaciones concluidas antes de los 30 días laborales	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	309	300	75	75	75	75	Afiliados al SDOSS	DARCP	Departamento Región Cibao Norte	1.Área médica PQRS del DRON 2.DARCP	1.DRON: Desarrollo, investigación y conclusión de la reclamación. Esto implica las gestiones con los involucrados externos (ARS, PSS) 2.DARCP: Revisión de casos complejos	1.Afiliados al SDOSS 2.ARS 3.PSS	Tardanza de respuesta de involucrados externos	Probable	Alto	Realizar reuniones con las áreas internas y externas involucradas a fin de optimizar la gestión y respuesta de las reclamaciones.						
		DIAU.PT.02.ORN.PI.01.006	Realizar los casos de Revisión de Cuenta Clínica solicitados por los afiliados	Total de reclamaciones concluidas antes de los 60 días laborales	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	53	48	12	12	12	12	Afiliados al SDOSS	DARCP	Departamento Región Cibao Norte	1.Área médica PQRS del DRON 2.DARCP	1.DRON: Desarrollo, investigación y conclusión de la reclamación. Esto implica las gestiones con los involucrados externos (ARS, PSS) 2.DARCP: Revisión de casos complejos	1.Afiliados al SDOSS 2.ARS 3.PSS	Tardanza de respuesta de involucrados externos	Probable	Alto	Realizar reuniones con las áreas internas y externas involucradas a fin de optimizar la gestión y respuesta de las reclamaciones.						
E.4-RL-DR-8.1		DIAU.PT.03.ORN.PI.01	Afiliados y ciudadanía reciben protección al derecho de libre elección de ARS de su preferencia, a través de la gestión efectiva y monitoreo de los procesos de afiliación y traspaso en el nivel local (Región Norte) Se garantiza que los afiliados y ciudadanos ejercen su derecho a elegir libremente la ARS de su preferencia, mediante una gestión eficiente y un seguimiento continuo de los procesos de afiliación y traspaso. Esto asegura transparencia, protección de sus derechos y acceso oportuno a los servicios del sistema de salud.	Cantidad de casos concluidos en el tiempo estimado	Matriz de monitoreo y seguimiento del Sistema de Gestión	2025	1,581	1,380																	En requerimientos en el Plan de Compra			

Alineación Estratégica																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES



Eje Estratégico 5

**Fortalecimiento de las
capacidades institucionales**

Dirección de Planificación y Desarrollo (DPD)

Alineación Estratégica	Codificación	Región de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Región Financiero		
								T1	T2	T3	T4														
PEI																									
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento	
E.6-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.01	Plan Operativo Anual (POA) 2027 formulado <i>(Plan coordinado y planificado que busca la eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos propuestos en materia ambiental articulado a los recursos financieros, humanos y tecnológicos).</i>	Cantidad de documento	Plan Operativo Anual 2027	2025	1	1	0	0	1	0	Unidades organizativas internas	Unidades organizativas internas	Departamento o de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	Elaborar sus POA en coordinación con la DPD a través de los equipos Meta	Ministerio de Economía y Hacienda	Definir los lineamientos para la formulación, monitoreo y evaluación de los Planes Operativos Institucionales	No contar oportunamente con la planificación de las áreas organizativas de la institución	Poco probable	Moderado	Concientizar los actores a fin de que comprendan la importancia de contar con un instrumento de gestión como lo es el POA	\$20,039.94	Fondos Propios (9998)	
	DPD.PT.01A.001	Crear las competencias de los enlaces de planificación en materia de formulación del POA	Número de técnicos capacitados	A)Agenda talleres de capacitación B)Registro de asistencia a talleres C)Programación de capacitación	2025	35	35	0	35	0	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.01A.002	Levantar la producción institucional alineadas a los resultados institucionales con las áreas correspondientes	Número de matrices levantadas	Matrices remitidas por las áreas.	2025	17	20	0	20	0	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y											
	DPD.PT.01A.003	Brindar asistencia técnica a las áreas organizativas del ministerio para la formulación de su Plan Operativo Anual	Número de áreas asistidas	A)Matrices revisadas B)Correos de retroalimentación C)Cronograma de asistencia	2025	17	20	0	0	20	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.01A.004	Elaborar y remitir a DIGEPRES la Programación Físico Financiera 2026	Número de formularios de programación remitidos	Formulario de Programación Físico Financiera remitido a DIGEPRES	2025	1	1	1	0	0	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.01A.005	Consolidar y elaborar la matriz de insumos del Plan Operativo Anual para la elaboración del Plan Anual de Compras y Contrataciones	Número de matriz de insumos del POA 2027	Matriz consolidada de insumos Plan Operativo Anual 2027	2025	1	1	0	0	1	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo											
E.6-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.02	Plan Estratégico Institucional 2025-2028 evaluado <i>Herramienta para la definición de la visión estratégica de mediano plazo que servirá como base para la definición de políticas, objetivos, metas y prioridades del desarrollo económico y social de mediano plazo, basados en criterios territoriales y gestión orientada a resultados y a los procesos misionales; que permite armonizar y fortalecer el sentido en la cadena de valor de la institución.</i>	Cantidad de Informes de evaluación del PEI 2025-2028	A)Informe de evaluación del PEI 2025-2028 B)Matriz de evaluación de resultados	2025	1	1	1	0	0	0	Usuarios servicios de planificación MMARN e institución rectora planificación		Departamento o de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	Generar los insumos y evidencias para evaluar el PEI a través de los equipos Meta	Ministerio de Economía y Hacienda	Definir los lineamientos para la formulación de los Planes Estratégicos Institucionales y su evaluación	No contar oportunamente con los datos que permitan analizar el avance en las metas de resultado trazada a fin de proyectarla adecuadamente	Probable	Grave	Concientizar los actores a fin de que comprendan la importancia de contar con información base para actualizar el PEI	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DPD.PT.02A.001	Levantar información con las áreas correspondientes	Número de documentos con información base para evaluar el PEI 2025-2028	Documentos base para la evaluación PEI	2025	17	20	20	0	0	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.02A.002	Analizar y procesar la información levantada de las áreas correspondientes	Cantidad de matrices de resultados consolidadas	Matriz consolidada de resultados por unidad organizativa	2025	1	1	1	0	0	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y											
E.6-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.03	Informes de seguimiento físico financiero del Plan Operativo Anual elaborados. <i>Documento que contiene la valoración de la ejecución de las metas físicas y financieras, cuyo objetivo es evaluar los logros alcanzados de los productos relevantes programados.</i>	Número de Informes elaborados y difundidos	A)Informe de ejecución de cada trimestre elaborado B)Correo de difusión de resultados Institucionales POA 2025	2025	6	6	2	1	2	1	Unidades organizativas internas		Departamento o de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	Suministrar a la Dirección de Planificación y Desarrollo los Insumos y evidencias sobre su ejecución a través de los equipos Meta.	Dirección General de Presupuesto	1.Emitir las directrices, instructivos y metodologías oficiales para la medición y reporte de metas físicas y financieras. 2.Monitorear trimestralmente los reportes enviados por las instituciones a través del SIGEP	No contar oportunamente con los datos que permitan analizar el avance en las metas físicas y financieras	Probable	Grave	Gestionar de forma oportuna los datos de las diferentes áreas organizativas y sensibilizar a los actores	\$29,550.00	Fondos Propios (9998)	

Alineación Estratégica	Codificación	Región de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Región Financiero	
									T1	T2	T3	T4														
PEI Eje - Res - ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento		
	DPD.PT.03.A.001	Levantar información de ejecución de las unidades organizativas para evaluar la ejecución del POA en el trimestre	Número de matrices de ejecución evaluadas	Informe de ejecución POA del Trimestre	2025	17	20	20	20	20	20			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo												
	DPD.PT.03.A.002	Brindar asistencia técnica a las áreas organizativas en el monitoreo de su actividades	Número de áreas asistidas	A) Cronograma de asistencia a las áreas B) Correos de interacción	2025	17	20	20	20	20	20			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo												
	DPD.PT.03.A.003	Registrar la ejecución físico financiera en el SIGEF.	Cantidad de productos registrados	A)Correo enviado a DIGEPRES para registro. B)Captura de registro en SIGEF C)Reportes	2025	1	1	1	1	1	1			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo												
	DPD.PT.03.A.004	Elaborar y remitir a DIGEPRES el Informe de Evaluación Físico Financiera 2025	Cantidad de productos registrados	A)Correo enviado a DIGEPRES para registro. B)Captura de registro en SIGEF C)Reportes	2025	1	1	1	0	0	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo												
	DPD.PT.03.A.005	Remitir Informes de Ejecución Financiera POA y Formularios de Ejecución Físico Financiera Trimestral a OAI para carga a transparencia y plataforma ICI	Cantidad de informes remitidos	Correo de remisión de informes T1: 2 informes de ejecución físico financiero (T4 2025 y S2 2025, 1 informe de ejecución POA T4 2025) T2: 1 informe de ejecución físico financiera (T1 2026) y un informe de ejecución POA T1 2026) T3: 2 informes de ejecución físico financiera (T2 2026 y S1 2026, 1 informe de ejecución POA T2 2026) T4: 1 informe de ejecución físico financiera (T3 2026) y un informe	2025	1	10	3	2	3	2			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo												
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.04	Informes de rendición de cuentas realizados. (Coordinar el proceso de elaboración de la memoria anual del ministerio garantizando que se cumpla el formato y estilos establecidos por el MINPRE).	Número de Informes realizados	Informes elaborados	2025	1	1	0	0	0	1	Unidades organizativas internas		Departamento o de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	Suministrar a la Dirección de Planificación y Desarrollo los insumos y evidencias sobre su ejecución a través de los equipos Meta.	Ministerio de la Presidencia	1. Emitir lineamientos oficiales para la Memoria Anual	No contar oportunamente con los datos que permitan consolidar los datos para la rendición de cuentas	Probable	Grave	Gestionar de forma oportuna los datos de las diferentes áreas organizativas y sensibilizar a los actores	Sin requerimientos en el Plan de Compra			
	DPD.PT.04.A.001	Levantar informaciones sobre logros de impacto de las áreas	Numero de informes por área	Reporte de memoria por área	2025	17	20	0	0	0	20			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo												
	DPD.PT.04.A.002	Revisar y analizar informaciones reportadas por las áreas	Numero de reportes revisados	Informe de áreas revisados	2025	17	20	0	0	0	20			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo												
	DPD.PT.04.A.004	Elaborar Memoria Anual Institucional	Número de memorías elaboradas	Memoria Anual	2025	1	1	0	0	0	1			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo												
	DPD.PT.04.A.005	Registrar los logros institucionales en el SAMI	Número de informes sobre logros institucionales registrados	Captura de pantalla de registro en el SAMI	2025	1	1	0	0	0	1			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo												

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4													
PEI																								
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.06	Presupuesto Anual 2026 reformulado. <i>Plan que contiene las operaciones y recursos institucionales que se formula para lograr en un año los objetivos propuestos expresado en términos monetarios, es decir, establece los niveles máximos de gasto que se pueden realizar y las aplicaciones financieras en que se puede incurrir en el año correspondiente</i>	Presupuesto reformulado	Matriz de presupuesto firmada por la Dirección de Planificación y Desarrollo y la Dirección Administrativa Financiera remitido al CNSS	2025	2	2	1	0	1	0	Unidades organizativas internas		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo	Dirección Administrativa Financiera	Suministrar la reestimación de Ingresos de la Superintendencia a la Dirección de Planificación, una vez realizados los ajustes correspondientes a los ingresos reales.	Dirección General de Presupuesto	1.Emitir lineamientos y orientaciones para la reformulación	No contar con las prioridades institucionales oportunamente para ser reflejada en el presupuesto	Poco probable	Moderado	Gestión oportuna	Sin requerimientos en el Plan de Compras	
	DPD.PT.05.A.001	Revisar y actualizar el presupuesto anual 2026 de acuerdo al resultado financiero del año anterior.	Presupuesto ajustado.	Matriz de presupuesto elaborada.	2025	1	1	1	0	0	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo										
	DPD.PT.05.A.002	Realizar análisis de la ejecución presupuestaria y elaborar propuesta de reformulación de acuerdo a la reestimación de los ingresos.	Presupuesto ajustado.	Matriz de presupuesto elaborada.	2025	1	1	0	0	1	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo										
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.06	Presupuesto Anual 2027 formulado. <i>Plan que contiene las operaciones y recursos institucionales que se formula para lograr en un año los objetivos propuestos expresado en términos monetarios, es decir, establece los niveles máximos de gasto que se pueden realizar y las aplicaciones financieras en que se puede incurrir en el año correspondiente</i>	Presupuesto formulado	Reporte de SIGEF de formulación del Presupuesto.	2025	1	1	0	0	1	0	Unidades organizativas internas		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	Suministrar la estimación de Ingresos de la Superintendencia a la Dirección de Planificación correspondiente al año 2027	Dirección General de Presupuesto	1.Emitir lineamientos y orientaciones para la formulación	No contar con las prioridades institucionales oportunamente para ser reflejada en el presupuesto	Poco probable	Moderado	Gestión oportuna	Sin requerimientos en el Plan de Compras	
	DPD.PT.06.A.001	Revisar y actualizar la estructura programática.	Número de documento con la estructura actualizada	Estructura programática validada y firmada, ficha de productos firmada	2025	1	1	0	1	0	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo										
	DPD.PT.06.A.002	Realizar análisis de la ejecución presupuestaria y elaborar de escenarios presupuestarios, acorde a las prioridades institucionales para asignación de recursos.	Matriz de análisis de la ejecución presupuestaria	Matriz presupuesto ejecutado año anterior y a la fecha que se está formulando	2025	1	1	0	0	1	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo										
	DPD.PT.06.A.003	Registrar el Presupuesto Anual 2027 en el SIGEF.	Número de presupuesto anual formulado	Reporte de SIGEF de formulación del Presupuesto.	2025	1	1	0	0	1	0			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo										
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.07	Proceso y operatividad de la SISALRIL con acciones incorporadas para transversalización del enfoque de equidad de género. (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI) <i>Dimensión de género incorporada en la gestión institucional. Desarrollo e impulso de estrategias de acción que faciliten las relaciones de género con equidad en cada uno de los planes, programas, proyectos y actividades institucionales.</i>	Cantidad iniciativas/acciones implementadas	Informe de Gestión Trimestral	2025	4	2	0	1	0	1	Unidades organizativas internas		Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	Suministrar los insumos sobre las acciones ejecutadas en el marco de la transversalización de género a la Dirección de Planificación y Desarrollo	Ministerio de la Mujer	1.Emitir lineamientos y metodologías para transversalizar el enfoque de género 2.Acompañar la creación o fortalecimiento de mecanismos institucionales de género	1. No recibir insumos por parte de las áreas organizativas.	Poco probable	Catastrofe o	1. Llevar a cabo sesiones de trabajo con el Comité Institucional de Calidad. 2. Realizar capacitaciones a sobre el Modelo CAF a las partes interesadas. 3. Dar monitoreo y seguimiento continuo de las etapas del proceso.	Sin requerimientos en el Plan de Compras	
	DPD.PT.07.A.001	Coordinar y moderar las reuniones del comité interno de transversalización de género.	Cantidad de reuniones	Registro de participantes, informes/minutas de actividades	2025	4	2	0	1	0	1			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo										
	DPD.PT.07.A.002	Elaborar el informe trimestral de transversalización de género	Cantidad de informes elaborados	Registro de participantes, informes/minutas de actividades	2025	4	4	1	1	1	1			Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos : Dirección de Planificación y Desarrollo										
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.08	Sistema Integrado de Gestión (Calidad y Seguridad de la Información) gestionado y mejorado <i>Comprende el seguimiento, actualización y optimización permanente de los elementos que conforman el Sistema Integrado de Gestión, incluyendo el control y actualización de documentos, la gestión de riesgos, el seguimiento y análisis de indicadores de procesos, la gestión de no conformidades y acciones correctivas/preventivas, y la planificación, ejecución y seguimiento de auditorías internas y externas; para garantizar la conformidad con las normas certificadas y demás requisitos regulatorios aplicables, promoviendo la eficacia, la mitigación de riesgos y la mejora continua de los procesos organizacionales).</i>	Número de reportes realizados	Reporte de Resultados del Sistema de Gestión	2025	4	4	1	1	1	1	Usuarios Externos Unidades organizativas internas Actores Sector Seguridad Social	Todo el personal Institucional / ciudadanía beneficiada de procesos más eficientes	Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	Gestionar en tiempo y forma la ejecución de las actividades evaluadas dentro del Sistema de Gestión: reporte de indicadores, actualización de documentación, gestión de riesgos, implementación de acciones, entre otros.	organismo rectores (MAP, PGCP)	N/A	1. Error en la fórmula de cálculo de los indicadores. 2. Retraso en entrega de insumos	Poco probable	Grave	1. Proteger las celdas del Excel que contienen las fórmulas. 2. Establecer cronograma de solicitud de insumos	\$516,400.00	Fondos Propios (9908)
			Número de certificaciones obtenidas	Certificaciones ISO	2025	2	2	0	2	0	0				N/A	N/A	Casa certificadora	Realizar las auditorías de vigilancia y recertificación que corresponden bajo las normas implementadas ISO 9001:2015 y 27001:2022.	3. Desactualización del sistema o pérdida de certificaciones	Poco probable	Grave	1. Realizar auditorías internas previas para detectar y subsanar hallazgos a tiempo.		

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
									T1	T2	T3	T4													
PEI																									
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Afiliado 2026	Fuente de financiamiento	
	DPD.PT.08.A.001	Realizar la Revisión por la Dirección 2026 del Sistema de Gestión	Número de Revisión por la dirección realizadas	A) Listado de asistencia B) Acuerdos de Revisión por la dirección	2025	1	1	1	0	0	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.08.A.002	Realizar levantamiento, análisis, evaluación de riesgos del sistema integrado de gestión	Número de matrices de riesgos levantadas	Matriz de Riesgos	2025	1	1	0	0	1	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.08.A.003	Realizar monitoreo del plan de tratamiento de riesgos	Número de seguimientos realizados	Correos de seguimiento	2025	4	4	1	1	1	1			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.08.A.004	Elaborar programa y plan de auditoría 2026	Número de programas y planes elaborados	Un (1) Plan y Un (1) Programa de Auditoría T1: Programa T3: Plan	2025	2	2	1	0	1	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.08.A.005	Gestionar y acompañar Auditoría Externa 2026 al Sistema de Gestión de Calidad y Seguridad de la Información	Número de auditorías ejecutadas	Informe de resultados de la Auditoría Externa 2026	2025	2	2	0	2	0	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.08.A.006	Ejecutar Auditoría Interna 2026 del SG	Número de auditorías ejecutadas	Informe de resultados de la Auditoría Interna 2026	2025	1	1	0	0	0	1			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.08.A.007	Monitorear y evaluar el tratamiento de hallazgos a través de correcciones y acciones preventivas, correctivas y de mejora.	Número de Matrices actualizadas	Matriz de Seguimiento a las Acciones en el Sistema de Gestión	2025	4	4	1	1	1	1			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.08.A.008	Gestionar la actualización de la documentación del SG	Número de reportes realizados	A)Matriz de estado de la B)Documentación del Sistema de Gestión C)Correos de seguimiento	2025	4	4	1	1	1	1			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.08.A.009	Monitorear el desempeño de los Objetivos del SG	Número de Reporte realizados	Reporte de Objetivos del SG	2025	4	4	1	1	1	1			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.08.A.010	Dar seguimiento a la medición de los Indicadores de procesos y servicios del SG	Número de matrices actualizadas	Matriz de Indicadores	2025	4	4	1	1	1	1			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.09	Modelo CAF actualizado y monitoreado (Consiste en la implementación del Marco Común de Evaluación (Modelo CAF), con la finalidad de llevar a cabo el modelo de calidad del Estado, según lo establecido en el decreto 211-10, planteando acciones de mejora que eleven los niveles de calidad en sus procesos y servicios, siguiendo el ciclo de mejora continua PDCA (Planificar, Desarrollar, Controlar y Actuar)	Cantidad de Guías De autoevaluación elaboradas	Guía Autoevaluación elaborada	2025	1	1	0	1	0	0	Unidades organizativas internas	Toda la institución y usuarios finales por mejora en la gestión pública	Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo Comité de Calidad	Unidades organizativas internas	Aporte de evidencias, revisión de criterios, elevación de planes de mejora	Ministerio de Administración Pública (MAP)	Definir lineamientos de elaboración de los medios de verificación. Revisión, aprobación y carga en el SISMAP de los documentos relacionados con la Autoevaluación CAF.	1. No recibir insumos por parte de las áreas organizativas. 2. Bajo compromiso institucional o falta de evidencias	Poco probable	Catastrófico	1. Llevar a cabo sesiones de trabajo con el Comité Institucional de Calidad. 2. Realizar capacitaciones a sobre el Modelo CAF a las partes interesadas. 3. Dar monitoreo y seguimiento continuo de las etapas del proceso. 4. Fortalecer comité de Calidad y calendarizar entrega de insumos	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DPD.PT.09.A.001	Elaborar la Guía de Autoevaluación CAF 2026	Número de guías de autodiagnóstico elaboradas	Guía Autoevaluación CAF Elaborada	2025	1	1	0	1	0	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.09.A.002	Elaborar el Informe de Autoevaluación CAF 2026	Número de Informe de Autoevaluación CAF 2026 elaborados	Informe de Autoevaluación elaborado	2025	1	1	0	1	0	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.09.A.003	Elaborar reporte de Seguimiento de Plan de Mejora CAF 2026 elaborados	Número de Reporte de Seguimiento de Plan de Mejora CAF 2026 elaborados	Reporte de seguimiento elaborado	2025	1	1	0	1	0	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.09.A.004	Elaborar Plan de Mejora CAF 2027	Número de planes de Mejora CAF 2027 elaborados	Plan de Mejora CAF 2027 elaborado	2025	1	1	0	0	1	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.10	Indicadores gubernamentales monitoreados (Consiste en el seguimiento y análisis a los cambios y actualizaciones en los Indicadores Gubernamentales y los hitos de desempeño institucional, que sirven como insumo para medir el rendimiento institucional) y adoptar acciones de mejoras a las áreas involucradas).	Número de reportes de resultados de indicadores gubernamentales	Reportes de resultados de indicadores gubernamentales	2025	12	12	3	3	3	3	Unidades organizativas internas	N/A	Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	Reportar datos de desempeño, validar indicadores, analizar resultados	MAP, Ministerio de la Presidencia (SISMAP), organismos supervisoros	Publicación y revisión de indicadores, validación en plataformas gubernamentales	1. Error en la fórmula de cálculo de los indicadores. 2. Inconsistencia en datos o retrasos en reportes	Probable	Grave	1. Proteger las celdas del Excel que contienen las fórmulas.	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DPD.PT.10.A.001	Dar seguimiento y elaborar reporte de los indicadores gubernamentales y de gestión institucional.	Número de reportes de resultados de indicadores gubernamentales	Reportes de resultados de indicadores gubernamentales	2025	12	12	3	3	3	3														
	DPD.PT.10.A.002	Socializar el Informe de Indicadores Gubernamentales internamente.	Número de socializaciones del informe realizadas	Correo electrónicos	2025	12	12	3	3	3	3			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.11	Carta Compromiso al Ciudadano (CCC) monitoreada (Comprende el monitoreo y evaluación de la Carta Compromiso al Ciudadano, evaluando los niveles internos de eficiencia y las expectativas del ciudadano sobre los servicios comprometidos y sus estándares, así contribuir a satisfacer las necesidades y fortalecer la confianza de los ciudadanos en la institución).	Número de Informe de resultados	Informe de retorno de Auditoría Externa del MAP	2025	1	1	0	1	0	0	Usuarios Externos	Unidades organizativas internas	Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	Seguimiento a compromisos, actualización de servicios y medición de satisfacción	MAP / Usuarios del servicio	Auditoría externa, encuestas de satisfacción, revisión de compromisos	1. Incremento en la entrega de los insumos para el monitoreo de la Carta Compromiso al Ciudadano. 2. Inadecuada gestión de las Quejas, Denuncias, Reclamaciones y Sugerencias (QDRS). 3. No cumplimiento de compromisos o baja participación ciudadana.	Probable	Catastrófico	1. Estructurar seguimiento constante a la unidad responsable de gestionar la data para los reportes. 2. Adiestrar y retroalimentar de manera periódica las áreas responsables de la gestión de las QDRS. 3. Monitoreo trimestral de indicadores de atención y resolución de quejas.	\$20,000.00	Fondos Propios (9998)	

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Renglón Financiero		
								T1	T2	T3	T4														
PEI																									
PEI Eje - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo		Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento
	DPD.PT.11.A.001	Diseñar los planes de comunicación 2026 (Interno/Externo)	Número de planes elaborados	Plan de comunicación 2026 (Interno/Externo)	2025	2	2	2	0	0	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.11.A.002	Ejecutar plan de comunicación 2026 (Interno/Externo)	Número de planes ejecutados	Reporte de evidencias de ejecución de los planes	2025	2	2	0	0	0	2			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.11.A.003	Coordinar Auditoría Externa de CCC 2026	Número de auditorías coordinadas	Correo electrónicos	2025	1	1	1	0	0	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.11.A.004	Analizar y monitorear la data relacionada con los servicios comprometidos	Número de bases de datos analizadas	Base de datos de monitoreos CCC	2025	8	8	8	0	0	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.11.A.005	Elaborar reporte trimestral del desempeño de los servicios comprometidos.	Número de reportes elaborados	Reporte de desempeño CCC	2025	4	4	1	1	1	1			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.11.A.006	Gestionar la publicación del Reporte trimestral del desempeño de los servicios comprometidos en el portal institucional	Número de publicaciones del reporte realizadas	Captura de Pantalla Portal Institucional	2025	4	4	1	1	1	1			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.11.A.007	Analizar y monitorear los datos relacionados con las PQRS	Número de bases de datos analizadas	Base de datos de PQRS	2025	12	12	3	3	3	3			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.11.A.008	Elaborar reporte mensual de la gestión de PQRS	Número de reportes elaborados	Reporte de PQRS	2025	12	12	3	3	3	3			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.11.A.009	Gestionar la publicación del reporte mensual de la gestión de PQRS en el portal institucional	Número de publicaciones del reporte realizadas	Captura de Pantalla Portal Institucional	2025	12	12	3	3	3	3			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
E.5-RI.15-RI.11.1	DPD.PT.12	Cultura Institucional de calidad fortalecida (Comprende la gestión de capacitaciones, la elaboración y difusión de materiales informativos institucionales, la coordinación de actividades de intercambio de conocimientos con otras entidades, entre otras acciones en materia de gestión de calidad, seguridad, cumplimiento y antisoborno; para contribuir al fortalecimiento de la cultura organizacional, asegurando la mejora continua, la integridad y el cumplimiento de los estándares aplicables)	Cantidad de colaboradores impactados	A)Listado de asistentes B)Resultados de diálogos	2025	350	350	0	0	0	250	Personal de la SISALRIL	N/A	Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo	Dirección de comunicaciones Dirección Administrativa Financiera	Ejecución de campañas internas Otorgamiento de Insumos	MAP, proveedores de capacitación	Participación en actividades de promoción y formación	1. No contar con los recursos financieros necesarios para realizarlo. 2. No contar con los ponentes para llevar a cabo las disertaciones.	Probable	Grave	1. Planificar la asignación de recursos financieros. 2. Gestionar a tiempo los ponentes que van a participar en el benchmarking e	\$450.00	Fondos Propios (9999)	
	DPD.PT.12.A.001	Gestionar capacitaciones a ser impartidas en materia de calidad en la gestión	Número de Planes elaborados	Plan de Capacitaciones del SIG.	2025	1	1	0	1	0	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.12.A.002	Elaborar y socializar infografías internas en temas de calidad	Número de infografías socializadas	Correos infografías remitidas a todo el personal	2025	18	18	6	6	6	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.12.A.003	Elaborar programa de Semana de la Calidad	Número de programas realizados	Programa de la Semana de la Calidad	2025	1	1	0	0	1	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.12.A.004	Socializar y ejecutar las actividades contempladas en el programa de la Semana de la Calidad	Número de difusiones	Fotos o publicaciones en los medios de comunicaciones internos	2025	5	5	0	0	1	4			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
E.5-RI.15-RI.11.1	DPD.PT.13	Catálogo de Servicios Internos y Externos actualizado (Consiste en la identificación, documentación, actualización y difusión de los servicios que la institución ofrece tanto a sus usuarios internos como externos, garantizando la claridad en su alcance, responsables, requisitos y tiempos de respuesta)	Número de catálogos de Servicios Internos actualizados	Catálogo de Servicios Internos	2025	1	1	0	0	0	1	Usuarios internos	N/A	Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	Levantamiento de información, validación y actualización de servicios	Ciudadanía, MAP (SISMAP SERVICIOS)	Acceso a Información actualizada, monitoreo de catálogo servicio	Retraso en la recolección de información de las áreas responsables	Alta	Alta	Establecer calendario de entrega con responsables y fechas límite, y dar seguimiento semanal al avance.	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
			Número de catálogos de Servicios Externos actualizados	Catálogo de Servicios Externos	2025	1	1	0	0	0	1	Usuarios externos	N/A												
	DPD.PT.13.A.001	Actualizar catálogo de servicios (Internos/Externos)	Número de catálogos de servicios (Internos/Externos) actualizados	Matrices de los catálogos de servicios (Interno/Externo) actualizados	2025	2	2	0	0	0	2			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.13.A.002	Publicación del catálogo externo en portal institucional y observatorio	Número de publicaciones de catálogo de servicios Externos realizadas	Captura de pantalla del portal institucional y observatorio	2025	2	2	0	0	0	2			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.13.A.003	Publicación del catálogo interno en intranet	Número de publicaciones de catálogo de servicios Internos realizadas	Captura de pantalla del intranet	2025	1	1	0	0	0	1			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
								T1	T2	T3	T4														
PEI	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento	
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.14	Monitoreada la calidad de los servicios de los usuarios internos y externos <i>(Comprende la formulación, despliegue y análisis de modelos, sistemas y/o normas con la finalidad de medir el nivel satisfacción de los usuarios internos y externos con los servicios ofrecidos por la institución. Identificar sus necesidades y velar porque se cumplan sus expectativas).</i>	Número de encuestas aplicadas	Informes de resultados de encuestas T2: 1 encuesta interna T3: 1 encuesta externa T4: 1 encuesta interna	2025	5	3	0	1	1	1	Unidades organizativas internas	Usuarios externos	Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades Organizativas Internas	Aplicación de encuestas, tabulación de resultados, elaboración de Informes de satisfacción	MAP, ciudadanía, organismos supervisores	Revisión de resultados, auditorías de calidad de servicio	1. Bajo nivel de confianza de los resultados. 2. Falta de participación o sesgo en resultados	Poco probable	Grave	1. Establecer criterios de discriminación para la selección de la muestra. 2. Concientizar a la población a ser encuestada sobre la confidencialidad de las respuestas.	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DPD.PT.14.A.001	Elaborar el plan de medición de servicios externos e internos.	Número de plan de medición	Plan de medición de servicios externos e internos	2025	1	1	1	0	0	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.14.A.002	Aplicar la encuesta de satisfacción de los servicios externos y elaboración del informe de resultados para los indicadores O1.6 Monitoreo de la Calidad de los Servicios Institucionales y O1.7 Índice de Satisfacción de los Usuarios	Número de informes de resultados	Informes de resultados de encuestas	2025	1	1	0	0	1	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.14.A.003	Aplicar encuesta de satisfacción de servicios internos y elaborar informe de resultados.	Número de informes de resultados	Informes de resultados de encuestas	2025	4	2	0	1	0	1			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.14.A.004	Socializar con las partes interesadas los resultados de los sistemas de medición	Cantidad de procesos monitoreados	Encuestas Internas: Listado de asistencia y Correo de socialización Encuestas Externas: Correo de socialización	2025	4	3	0	1	1	1			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.14.A.005	Monitorear y dar seguimiento a implementación de las acciones de mejora resultantes de los sistemas de medición	Cantidad de unidades organizativas con acciones de mejora monitoreadas	Correos de seguimiento	2025	3	2	1	0	1	0			Departamento de Calidad en la Gestión : Dirección de Planificación y Desarrollo											
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.15	Plan de Implementación de Estructura Organizativa ejecutado <i>(Consiste en la elaboración y ejecución del plan de implementación del diseño organizacional aprobado, con el objetivo de lograr una transición ordenada y efectiva; delimitando las etapas, responsabilidades y recursos necesarios alineando el quehacer institucional con los objetivos estratégicos, y las líneas prioritarias de la gestión.)</i>	Número de informes de seguimiento a la ejecución del Plan de Implementación de la nueva Estructura Organizativa	Informe/reportaje de seguimiento a la implementación de la Estructura Organizativa.	2025	1	4	1	0	1	0	Unidades organizativas internas		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas Internas	Ejecución del Plan de implementación de la Nueva Estructura Organizativa aprobada			1. Falta de consenso en las propuestas de priorización para la implementación de la E.O.	Probable	Grave	1. Consensuar de manera conjunta el organigrama, funciones y cargos de la unidad organizativa con los titulares de las unidades para conocer sus necesidades dentro del proceso	\$29,940.80	Fondos Propios (9908)	
	DPD.PT.15.A.004	Dar seguimiento a la ejecución de las actividades del Plan de Implementación de la estructura organizativa.	Número de correos y/o reuniones de seguimiento a la ejecución del Plan de Implementación.	A) Correos B) Presentación C) Cronograma de Reuniones D)Listado de Asistencia	2025	0	4	1	1	1	1			Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.15.A.005	Identificar y vincular la producción terminal de las unidades impactadas en la modificación de la nueva estructura organizativa aprobada.	Número de matrices de vinculación de la nueva estructura organizativa con el POA 2026	Matriz de vinculación de la nueva estructura organizativa con el POA 2026	2025	0	1	1	0	0	0			Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.15.A.006	Identificar y monitorear el nivel de ejecución del Plan de Implementación de la nueva estructura organizativa aprobada.	Número de reportes sobre el nivel de ejecución del Plan de Implementación de la nueva estructura organizativa aprobada.	Reportes sobre el nivel de ejecución del Plan de implementación de la nueva estructura organizativa aprobada.	2025	1	4	1	1	1	1			Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo											
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.16	Manual de Organización y Funciones actualizado y aprobado acorde a la nueva Estructura Organizativa <i>(Consiste en la actualización de los objetivos, funciones, nivel jerárquico, relación de dependencia y de coordinación de las unidades gestión, de acuerdo a los cambios organizacionales establecidos en la resolución administrativa que aprueba la nueva Estructura Organizativa)</i>	Número de resoluciones administrativas internas que aprueba la actualización del Manual de Organización y Funciones acorde a la nueva Estructura Organizativa.	Resolución administrativa interna que aprueba la actualización del Manual de Organización y Funciones acorde a la nueva Estructura Organizativa.	2025	0	1	1	0	0	0	Unidades organizativas internas		Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas Internas	Levantamiento de funciones de sus respectivas unidades organizativas	Ministerio de Administración Pública (MAP)	Aprobación del Manual de Organización y Funciones actualizado acorde la nueva estructura organizativa aprobada	1. No aprobación del Manual de Organización y Funciones por parte del MAP	Baja	Grave	1. Consensuar de manera conjunta el organigrama, funciones y cargos de la unidad organizativa con los titulares de las unidades para conocer sus necesidades dentro del proceso, y con el MAP	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DPD.PT.16.A.001	Dar seguimiento al proceso de validación y aprobación del MOF por el MAP	Número de correos y/o reuniones seguimiento realizadas	A)Correos de seguimiento B)Minutas C)Actas de recibo D)Observaciones emitidas por el MAP	2025	3	3	0	0	0	0														
	DPD.PT.16.A.002	Incorporar recomendaciones y ajustes sugeridos por el MAP al borrador del MOF	Número de borradores del MOF con ajustes sugeridos por el MAP	A)Matriz de observaciones B)Versión ajustada del MOF C)Correos de remisión	2025	0	1	1	0	0	0														
	DPD.PT.16.A.003	Gestionar la carga del MOF aprobado en el Sistema de Gestión	Número de MOF aprobado cargados en el Sistema de Gestión	Correo de publicación del MOF aprobado cargado en el Sistema de Gestión	2025	0	1	1	0	0	0														
	DPD.PT.16.A.004	Actualizar el Mapa de Procesos acorde a la nueva estructura organizativa y el Manual de Organización y Funciones actualizado.	Número de mapas de procesos actualizados	Mapa de procesos actualizado y aprobado	2005	0	1	0	1	0	0														

Alineación Estratégica	Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Renglón Financiero		
								T1	T2	T3	T4															
PEI																										
PEI Eje - Res - ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas		Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo		Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento
	DPD.PT.16.A.001	Dar seguimiento al proceso de validación y aprobación del MOF por el MAP	Número de correos y/o reuniones seguimiento realizadas	A)Correos de seguimiento B)Minutas C)Actas de recibo D)Observaciones emitidas por el MAP	2025	3	3	0	0	0	0															
	DPD.PT.16.A.002	Incorporar recomendaciones y ajustes sugeridos por el MAP al borrador del MOF	Número de borradores del MOF con ajustes sugeridos por el MAP	A)Matriz de observaciones B)Versión ajustada del MOF C)Correos de remisión	2025	0	1	1	0	0	0															
	DPD.PT.16.A.003	Gestionar la carga del MOF aprobado en el Sistema de Gestión	Número de MOF aprobado cargados en el Sistema de Gestión	Correo de publicación del MOF aprobado cargado en el Sistema de Gestión	2025	0	1	1	0	0	0															
	DPD.PT.16.A.004	Actualizar el Mapa de Procesos acorde a la nueva estructura organizativa y el Manual de Organización y Funciones actualizado.	Número de mapas de procesos actualizados	Mapa de procesos actualizado y aprobado	2005	0	1	0	1	0	0															
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.17	Procesos institucionales caracterizados, levantados, actualizados y/o simplificados (Consiste en la identificación, caracterización, análisis, diseño, documentación, actualización y/o simplificación de los procesos institucionales, mediante la elaboración de fichas, políticas, procedimientos y otros documentos normativos, con el objetivo de estandarizar las actividades, mejorar la eficiencia operativa, fortalecer la gestión por procesos y promover la transparencia y calidad institucional).	Número de procesos caracterizados, levantados, actualizados y/o simplificados.	Fichas de caracterización de procesos aprobadas	2025	3	2	1	0	1	0	Unidades organizativas internas			Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo	Unidades organizativas internas	Levantamiento de información para actualización de los procesos				1. Poco involucramiento del dueño de proceso	Probable	Grave	1. Realizar jornadas de sensibilización para generar compromiso y liderazgo	Sin requerimientos en el Plan de Compras	
	DPD.PT.17.A.001	Elaborar cronograma de levantamiento de información.	Número de cronogramas elaborados	Cronograma elaborado	2025	1	2	1	0	1	0															
	DPD.PT.17.A.002	Realizar levantamiento de información de los procesos.	Número de procesos levantados	A)Fichas de levantamiento de información de los procesos levantados. B)Listado de Asistencia.	2025	1	2	1	0	1	0															
	DPD.PT.17.A.003	Socializar y consensuar la ficha de caracterización y/ actualización de proceso elaborada.	Número de propuestas de fichas de caracterización y/ actualización de procesos socializadas y consensuadas.	B) Listado de Asistencia C) Documentos de propuestas de fichas caracterización de procesos.	2025	1	2	0	1	0	1															
	DPD.PT.17.A.004	Presentar propuestas de mejora a los dueños de proceso.	Número de propuestas de mejora socializadas y consensuadas	A)Minutas. B)Listado de Asistencia. C)Borrador de documento institucional.	2025	1	2	0	1	0	1															
	DPD.PT.17.A.005	Gestionar la aprobación y divulgación de los documentos.	Número de documentos institucionales aprobados y divulgados	Documentos institucionales aprobados por los dueños de proceso	2025	1	2	0	1	0	1															
E.5-RI.11-RI.11.1	DPD.PT.18	Monitoreo y Seguimiento al Índice de Control Interno (ICI) (Consiste en evaluar la efectividad de los controles internos implementados en la SISALRIL, lo cual implica la recopilación y el análisis de datos relacionados con el desempeño de dichos controles, permitiendo identificar áreas de mejora y asegurar el cumplimiento de las normas establecidas.)	Número de reportes de seguimiento y monitoreo elaborados.	Reporte de seguimiento y monitoreo	2025	4	4	1	1	1	1	Unidades organizativas internas			Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo	1. Dirección Administrativa y Financiera 2. Departamento de Planificación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y	Cargar evidencias requeridas en la plataforma ICI	Contraloría General de la República	Validación y aprobación de requerimientos cargados en la plataforma ICI	1. Los responsables no carguen en la plataforma las evidencias requeridas por el ICI dentro del plazo establecido	Medio	Grave	1. Sensibilización, seguimiento y acompañamiento a los responsables de cargar en la plataforma las evidencias requeridas por el ICI	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DPD.PT.18.A.001	Elaborar el Plan de Acción para la implementación de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI).	Número de planes de acción para la implementación de las NOBACI elaborados	Plan de Acción para la implementación de las NOBACI elaborado.	2025	1	1	0	0	0	0				Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo.											
	DPD.PT.18.A.002	Dar seguimiento a la ejecución el Plan de Acción para la implementación de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI).	Número de correos se seguimiento remitidos	Correos de seguimiento	2025	0	1	1	1	1	1				Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo											
	DPD.PT.18.A.003	Gestionar la Carga de Evidencias del ICI en la plataforma de Contraloría.	Número de correos se seguimiento remitidos	Correos de seguimiento	2025	12	12	3	3	3	3				Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo.											
	DPD.PT.18.A.004	Difundir los resultados del ICI.	Número de reportes sobre la calificación del ICI difundidos.	Difusión en canales de comunicación (Intranet, infografía, correos, mural).	2025	4	4	1	1	1	1				Departamento de Desarrollo Institucional: Dirección de Planificación y Desarrollo											

Código		Codificación	Rúbrica de Planificación		Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas				Gestión de Riesgo				Rúbrica Financiera			
FEI	FEI - Rót - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descriptiva	Unidad de Medida	Método de Verificación	Año	Valor	Valor Máx Mín 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto ALC 2026	Puntos de Rendimiento
E.S.-RI.11-RI.1.1		DAF_PT.01	Caja Chica Gestionada eficientemente Son recursos financieros que se asignan a los áreas pertenecientes al ministerio, para gastos administrativos de menor cuantía.	Número de monitoreo / arqueo efectuados	A. Formularios elaborados	2026	11	10	4	4	4	4	Directores y Departamentos que requieren recursos inmediatos.	Proveedores que vendan bienes que puedan ser adquiridos por la caja chica.	Dirección Administrativa.	Dirección Financiera y Departamento de Contabilidad	Gestión y control del uso de fondos menores conforme a los procedimientos establecidos.	Proveedores de bienes y servicios locales.	Supervisión de pagos y recepción de facturas de gastos menores.	Falta de control y supervisión: Uso indebido e no autorizado de los fondos por falta de procedimientos claros e supervisión. Inconformidad normativa: Uso de fondos de caja chica que no se adecúan a las regulaciones o políticas internas del ministerio. Daño a fondos: Potencial riesgo de malversación o fraude por parte del personal encargado de manejar la caja chica. Subutilización de recursos: No utilizar los fondos asignados de manera oportuna, lo que podría derivar en inconvenientes presupuestarios.	MEDIO	ALTO	1. Establecer políticas claras sobre los usos permitidos. 2. Capacitar al personal en manejo y registro de caja chica. 3. Implementar controles periódicos y sistemas tecnológicos que automatizen el registro y supervisión. 4. Asignar auditores internos regulares para detectar anomalías a tiempo.	En cumplimiento de el Plan de Compra	
		DAF_PT.01A.001	Reposición el fondo de caja chica a las unidades organizativas autónomas.	Cantidad de reposiciones sobre fondos de caja chica solicitadas	A. Reportes de apertura o reposición de caja autónomas	2025	2	4	1	1	1	1													
		DAF_PT.01A.002	Efectuar el cuadro de caja chicas y fondos en el Nivel Central y en las Oficinas Regionales	Número de arqueos efectuados en el Nivel Central y en las Oficinas Regionales	B. Formularios elaborados	2025	11	10	4	4	4	4													
E.S.-RI.11-RI.1.1		DAF_PT.02	Plan Anual de Compra y Contrataciones (PACO), publicado y ejecutado Se refiere al proceso que inicia desde la recepción de los requerimientos de bienes, servicios, obras y concesiones, hasta la publicación, adjudicación y recepción de los procesos de compra y contrataciones para el período 2025, a fin de dar cumplimiento con la planificación en con cumplimiento con el marco legal vigente)	Número de plan publicado	A. Plan Anual de Compra publicado en el portal de Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas (SECP) B. Capitulo del SISCOMPRAS C. Capítulo del Reporte de adjudicación D. Contrato de fiel cumplimiento	2026	1	1	1	0	0	0	Directores solicitantes de bienes y servicios	Proveedores beneficiados indirectamente por la solicitud de servicios y compra de bienes	Dirección Administrativa.	Comité de Compra, Jurídico y Planificación.	Gestión y ejecución de compra conforme a la planificación del PACO y al marco legal vigente.	Proveedores adjudicados en los procesos de contratación.	Responsión y cumplimiento de los bienes y servicios contratados.	Fallas en la definición de necesidades en la segregación de recursos, lo que puede afectar la ejecución del plan. Retrasos en la ejecución: Prolongaciones en los tiempos de adjudicación o contratación debido a procesos administrativos complejos. Falta de coordinación entre áreas: Dificultades en la comunicación y alineación de los requerimientos entre los departamentos involucrados. Inadecuada especificación técnica: Requerimientos mal definidos que derivan en contrataciones de bienes o servicios que no cumplen con las necesidades reales.	MEDIO	ALTO	1. Fortalecer la planificación: Asignar una adecuada identificación de necesidades y recursos desde el inicio. 2. Cumplir estrictamente con la normativa: Capacitar al personal en leyes y regulaciones de compra y contrataciones. 3. Uso de herramientas tecnológicas seguras: Implementar sistemas seguros por los actos técnicos para gestión del PACO. 4. Monitoreo y auditoría continua: Establecer controles internos para garantizar la transparencia y detectar posibles anomalías a tiempo. 5. Fomentar la transparencia: Publicar los procesos de manera clara y accesible para todas las partes interesadas.	\$1,200,000.00	Pocos Propios (99%)
		DAF_PT.02.A.001	Señalar la carga y envío del Plan Anual de Compra y Contrataciones (PACO)	Número de plan publicado y cargado en el portal institucional	A. Captura de pantalla del Plan Anual de Compra publicado en el portal institucional de la SISALRI.	2025	4	4	1	1	1	1													
		DAF_PT.02.A.002	Señalar el cumplimiento del indicador SISCOMPRAS	Nivel de cumplimiento en la ejecución del Plan Anual de Compra y Contrataciones	A. Captura de pantalla del Reporte del SISCOMPRAS	2025	80%	88%	88%	88%	88%	88%													
		DAF_PT.02.A.003	Señalar el cumplimiento de las adjudicaciones de procesos a MIPYMES MUJER conforme a lo establecido en las normativas vigentes.	Cantidad de adjudicaciones a MIPYMES MUJER	A. Reporte de adjudicaciones a MIPYMES MUJER	2025	29	100	25	25	25	25													
		DAF_PT.02.A.004	Señalar compras sostenibles para los casos que apliquen (COMPRAS VERDES)	Número de compras sostenibles del total de compras realizadas	A. Captura del Reporte de adjudicación B. Contrato de fiel cumplimiento.	2025	2	5	0	3	0	2													
E.S.-RI.11-RI.1.1		DAF_PT.08	SISALRI dispone de recursos administrativos e infraestructura fiable para la operatividad institucional (PRODUCTO ESTRATÉGICO) Este plan tiene como objetivo garantizar la operatividad continua y eficiente de las instalaciones, sistemas electrónicos, equipos de refrigeración y cables de red, mediante la implementación de un plan de mantenimiento preventivo y correctivo, así como el desarrollo de actividades de infraestructura que respondan las servicios y atenciones ofrecidas a los ciudadanos.	Número Informes entregados oportunamente	A. Plan de Mantenimiento B. Informes entregados oportunamente C. Formularios Elaborados	2026	12	12	3	3	3	3	Personal y elaboradores en las instalaciones.	Usuarios beneficiados por la continuidad de los servicios.	Dirección Administrativa.	Departamento de Servicios Generales e Infraestructura	Supervisión y ejecución de planes preventivos y correctivos en los sistemas electrónicos y de refrigeración.	Contratistas y técnicos especializados.	Ejecución de mantenimientos especializados en sistemas electrónicos y de refrigeración.	Falta de personal capacitado: Carencia de técnicos especializados en sistemas electrónicos y de refrigeración, lo que podría derivar en errores durante el mantenimiento. Daños derivados de los equipos: Uso excesivo o mal manejo de los equipos que aceleren su deterioro y reduzcan su vida útil. Obsolescencia de equipos: Uso de sistemas electrónicos o de refrigeración antiguos que dificulten las reparaciones y aumenten los costos de mantenimiento. Faltas en sistemas de monitoreo: Problemas en herramientas tecnológicas para supervisar el estado de los equipos.	MEDIO	ALTO	1. Planificación robusta del mantenimiento preventivo: Implementar un cronograma detallado y seguir su cumplimiento. 2. Capacitación constante: Formar al personal técnico en nuevas tecnologías y buenas prácticas de mantenimiento. 3. Auditorías regulares: Realizar inspecciones de los equipos y el cumplimiento de los planes de mantenimiento. 4. Actualización tecnológica: Reemplazar equipos antiguos e integrar sistemas de monitoreo avanzados para prevenir fallas.	\$17,836,286.00	Pocos Propios (99%)
		DAF_PT.03A.001	Elaborar el Plan Anual de Mantenimiento Preventivo y Correctivo	Número de plan de mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura	A. Plan Anual de Mantenimiento Preventivo y Correctivo	2025	4	1	1	0	0	0													
		DAF_PT.03A.002	Seguimiento y ejecución al mantenimiento preventivo y correctivo de los sistemas electrónicos de refrigeración.	Número mantenimientos realizados	A. Reporte de ejecución del mantenimiento.	2025	12	12	3	3	3	3													
		DAF_PT.03A.003	Inspeccionar los sistemas de refrigeración y sistemas electrónicos.	Número inspecciones realizadas	A. Formulario de mantenimiento a la planta eléctrica. B. Formulario de mantenimiento sistema de aire acondicionado.	2025	8	8	2	2	2	2													
		DAF_PT.03A.004	Revisar y ejecutar las actividades de mantenimiento que no han sido contempladas en el Plan	Número de mantenimientos realizados.	A. Formulario de Mantenimiento General B. Fotografías de mantenimientos realizados	2025	8	60	15	15	15	15													
E.S.-RI.11-RI.1.1		DAF_PT.09.P.01	Desarrollo arquitectónico de obras de Ingeniería (Infraestructura) Consiste en el desarrollo construcciones de elementos (edificaciones y/o equipamientos) necesarios para el funcionamiento de la institución y como soporte para el desarrollo de los servicios y atenciones ofrecidos a los ciudadanos)	Número obras planificadas y ejecutadas	A. Informes B. Plano C. Fotografías D																				

Alineación Estratégica		Codificación	Régimen de Planificación		Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Puntos Interiores				Gestión de Riesgo				Régimen Financiero					
PEI	Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación		Año	Valor	Valor Meta Año 2026	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucren al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucren al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año 2026	Punto de financiamiento	
		DAF_PT.05.A.001	Gestionar solicitudes de mantenimiento preventivo y correctivo (cada 5,000 m) de los vehículos institucionales.	Número mantenimientos realizados	A. Reporte de mantenimientos realizados.		2025	12	24	6	6	6	6														
		DAF_PT.05.A.002	Gestionar solicitudes de los servicios de transporte.	Número de solicitudes de transporte atendidas	A. Matriz relación de viaje de chóferes		2025	500	600	150	150	150	150														
E.S-RI.11-RI.11.1		DAF_PT.06	Gestión, administración y control de inventario de Insumo y consumo (Consiste en el conjunto de procesos y estrategias utilizadas para supervisar, organizar y optimizar los niveles de existencias dentro de la institución. Estos elementos trabajan en conjunto para garantizar que los insumos o materiales necesarios estén disponibles en el momento adecuado, evitando excesos, escasez y pérdidas).	Número inventario gestionado	A. Matriz de Inventario elaborada		2025	12	12	3	3	3	3	Áreas administrativas y operativas.		OIG, Contraloría General de la República, auditores externos y Cámara de Comercio	Dirección Administrativa.	Dirección Financiera	Registro, control y optimización de los niveles de inventario en la institución.	Contraloría General de la República.	Supervisión y auditoría del estado de los inventarios institucionales.	Exceso de Inventario: Tener más inventario del necesario puede llevar a costos excesivos de almacenamiento y obsolescencia. Exceso de Inventario: La falta de inventario puede interrumpir las operaciones y causar pérdida. Errores en el Registro de Inventario: Los errores en los registros pueden llevar a decisiones incorrectas y pérdida de confianza en los datos. Robo y Pérdida de Inventario: El robo y la pérdida pueden resultar en costos significativos.	MEDIO	ALTO	1. Capacitación del Personal: Capacitar al personal en mejores prácticas de gestión de inventarios y uso de tecnologías. 2. Auditoría de Datos y Procedimientos: Implementar análisis de datos para mejorar la demanda y ajustar los niveles de inventario en consecuencia. 3. Políticas de Seguridad: Establecer políticas de seguridad estrictas y utilizar tecnologías de seguimiento. 4. Revisión y Auditoría Regular: Realizar auditorías periódicas del inventario para asegurar la precisión de los registros.	\$12,167,152.82	Fondo Propio (90%)
		DAF_PT.06.A.001	Leer, gestionar y analizar las informaciones y evidencias para alimentar y actualizar la herramienta de gestión de inventario utilizada institucionalmente (Microsoft Dynamics GP)	Número de reportes de inventario cargados en la plataforma	A. Reportes del Sistema Dynamics GP		2025	4	1	0	0	0	1														
		DAF_PT.06.A.002	Ejecutar proceso de recepción de insumos de la institución (ACTIVIDAD A REQUERIMIENTO)	Cantidad de insumos registrados en la plataforma	A. Capturas de pantalla		2025	4	50,000	12500	12500	12500	12500														
		DAF_PT.06.A.003	Efectuar los inventarios de Bienes de Consumo	Cantidad de insumos de Bienes de Consumo inventariados	A. Formularios de inventario físico		2025	4	7,200	1800	1800	1800	1800														
		DAF_PT.06.A.004	Preparar la planificación de necesidades de suministros de materiales y equipos.	Cantidad de plan de necesidades de suministros de materiales y equipos.	A. Plan de necesidades y equipos		2025	4	4	1	1	1	1														
E.S-RI.11-RI.11.1		DAF_PT.07	Correspondiente debidamente tramitado (PRODUCTO A REQUERIMIENTO) (Consiste en el conjunto de comunicaciones oficiales, recibidas tanto en formato físico como por correo electrónico, y sea internas o externas, que han sido gestionadas, registradas y procesadas conforme a las normativas y procedimientos establecidos por la Superintendencia. Este proceso garantiza su adecuado seguimiento, respuesta dentro de los plazos y estándares requeridos).	Cantidad de comunicaciones externas recibidas (entraditas)	A. Matriz de Relación de Entradas y salidas de Comunicaciones		2025	12	10,000	2500	2500	2500	2500	Colaboradores que requieren acceso a documentos archivados.		Auditores externos interesados en la documentación institucional.	Dirección Administrativa	Archivo y Documentación.	Organización y digitalización de documentación oficial.	Auditores y entidades fiscalizadoras.	Acceso superusuario a documentos institucionales según normativas.	Pérdida o Extravío de Correspondencia: Documentos importantes pueden perderse o extravíarse durante el proceso de tramitación. Retrasos en la Tramitación: La correspondencia puede no ser gestionada dentro de los plazos establecidos, afectando la eficiencia operativa. Errores en el Registro: Errores en la entrada de datos pueden llevar a la pérdida de información o a la tramitación incorrecta de documentos. Falta de Seguridad: La falta de seguimiento adecuado puede resultar en correspondencia no respondida o archivada incorrectamente. Acceso No Autorizado: Personas no autorizadas pueden acceder a información sensible, comprometiendo la seguridad de los datos.	MEDIO	ALTO	1. Implementación de Sistemas Digitales: Utilizar sistemas de gestión documental digital para registrar y seguir la correspondencia. 2. Capacitación del Personal: Capacitar al personal en el manejo adecuado de la correspondencia y en el uso de sistemas de gestión. 3. Establecimiento de Procedimientos de Seguridad: Implementar controles de acceso y políticas de seguridad para proteger la información sensible. 4. Auditorías y Revisiones Periódicas: Realizar auditorías regulares del proceso de gestión de correspondencia.	\$844,906.80	Fondo Propio (90%)
		DAF_PT.07.A.001	Gestionar y tramitar, a través del Sistema de Transparencia Documental (TRANSDO), la correspondencia institucional para manejarla de manera oportuna y eficiente.	Número de correspondencia Gestionada y tramitada	A. Matriz de Relación de Entradas y Salidas de Comunicaciones		2024	16	7200	1800	1800	1800	1800														
		DAF_PT.07.A.002	Revisar, clasificar, registrar, distribuir y entregar las correspondencias internas y externas de la institución (ARCH-CSD)	Número de correspondencia tramitada en tiempo	A. Actas de sesión B. Oficios internos y externos Matriz de Relación de Entradas de Comunicaciones		2025	15	6000	1500	1500	1500	1500														
E.S-RI.11-RI.11.1		DAF_PT.08	GESTIÓN DE ARCHIVO CENTRAL (Consiste en planificar, controlar y supervisar el funcionamiento de los archivos gestionados de la institución, asegurando la correcta organización, conservación, resguardo y disposición final de los documentos tramitados, aplicando Máxima actividad y garantizando el cumplimiento de la ley 481-08, así como las normas y procedimientos, para el manejo, acceso y eliminación documental).	Número de documentación almacenada y gestionada (ojos normalizados)	A. Informe trimestral de documentación almacenada y gestionada		2025	0	12	3	3	3	3	Colaboradores que requieren acceso a documentos archivados.		Auditores externos interesados en la documentación institucional.	Dirección Administrativa	Archivo y Documentación.	Organización y digitalización de documentación oficial.	Auditores y entidades fiscalizadoras.	Acceso superusuario a documentos institucionales según normativas.	Pérdida o Extravío de Documentos: Documentos importantes pueden perderse o extravíarse debido a condiciones inadecuadas de almacenamiento o manejo. Acceso No Autorizado: Personas no autorizadas pueden acceder a información sensible, comprometiendo la seguridad de los datos. Errores en la Clasificación y Registro: Errores en la clasificación y registro de documentos pueden llevar a dificultades en la recuperación de información y gestión ineficiente. Desastres Naturales: Incendios u otros desastres naturales pueden dañar o destruir documentos importantes. Cumplimiento Normativo: Incumplimiento de las normativas legales vigentes.	MEDIO	ALTO	1. Implementación de Sistemas de Gestión Documental: Utilizar sistemas informáticos para la gestión y seguimiento de documentos, asegurando un registro y clasificación adecuada. 2. Controles de Acceso: Establecer controles de acceso estrictos y políticas de seguridad para proteger la información sensible. 3. Capacitación del Personal: Capacitar al personal en las mejores prácticas de manejo y clasificación de documentos. 4. Planes de Continuidad y Recuperación: Desarrollar y mantener planes de contingencia y recuperación ante desastres para proteger los documentos. 5. Auditorías y Revisiones Periódicas: Realizar auditorías regulares para evaluar el cumplimiento de las normativas y la correcta gestión documental.	\$987,580.00	Fondo Propio (90%)
		DAF_PT.08.A.001	Programar revisiones periódicas para identificar documentos que cumplen el ciclo vital y aplicar normas de conservación y eliminación.	Cantidad de rúbricas/registros propuesta de eliminación	A. Reporte de documentación		2025	0	12	3	3	3	3														
		DAF_PT.08.A.002	Clasificar, ordenar y archivar la documentación recibida y enviada.	Cantidad de informes de gestión de documentación.	A. Reporte de archivos custodiados adecuadamente.		2025	0	4	1	1	1	1														
E.S-RI.11-RI.11.1		DAF_PT.09	Inventario de activos fijos debidamente administrados (Consiste en la correcta gestión de los activos fijos institucionales, así como el manejo de estos conforme a las disposiciones del marco legal de la ley y de Bienes Nacionales, mediante el registro, codificación y uso de sistemas informáticos para el buen manejo y transparencia de los activos adquiridos y descargados)	Número de activos fijos gestionados y codificados	Reporte de Entradas, salidas y movimientos de Activos Fijos		2025	12	1	0	0	1	0	Áreas que utilizan los activos institucionales.		Auditores externos interesados en la transparencia.	Dirección Administrativa	Bienes Nacionales	Registro, mantenimiento y disposición de activos conforme a normativas legales.	Contraloría General y auditores externos.	Supervisión del uso y estado de los activos registrados.	Pérdida o Robo de Activos: Los activos fijos pueden ser robados o extraviados, lo que resulta en pérdidas financieras. Depreciación y Obsolescencia: Los activos pueden depreciarse o volverse obsoletos con el tiempo, afectando su valor. Errores en el Registro: Errores en la codificación y registro de activos pueden llevar a una gestión ineficiente y falta de transparencia. Falta de Mantenimiento: La falta de mantenimiento adecuado puede reducir la vida útil de los activos y aumentar los costos de reparación.	MEDIO	ALTO	1. Implementación de Sistemas de Seguimiento: Utilizar tecnologías o software de gestión para el seguimiento y control de los activos. 2. Planificación de Reemplazos y Actualizaciones: Establecer un plan de reemplazo y actualización regular para evitar la obsolescencia de los activos. 3. Auditorías Regulares: Realizar auditorías periódicas para verificar la integridad de los registros y la exactitud física de los activos. 4. Programas de Mantenimiento Preventivo: Implementar programas de mantenimiento preventivo para asegurar el buen estado y funcionamiento de los activos. 5. Capacitación en Cumplimiento Normativo: Capacitar al personal en las normativas legales y de Bienes Nacionales para asegurar el cumplimiento adecuado.	Sin requerimientos en el Plan de Compra	
		DAF_PT.09.A.001	Realizar el registro y codificación de los activos fijos en el Sistema SIAB.	Cantidad de Informe de Activos Fijos registrados y codificados en el SIAB	A. Informe y Reporte de Entrada de Activo Fijo del SIAB		2025	300	4	1	1	1	1														
		DAF_PT.09.A.002	Controlar la entrada, de activos fijos de la institución.	Cantidad de Informe de activos fijos entrantes a la institución	A. Informe y Relación de Entrada de Activo Fijo		2025	400	1	0	0	1	0														
		DAF_PT.09.A.003	Controlar la entrada, movimientos y salidas de activos fijos de la institución.	Informe de activos fijos que han sido movidos de la institución	A. Informe y relación de Movimientos de Activo Fijo		2025	400	4	1	1	1	1														
		DAF_PT.09.A.004	Descargar los activos fijos desuados	Cantidad de Informe de activos fijos descargados desde la institución	A. Informe y Relación de Bienes descargados		2025	2	1	1	0	0	0														
E.S-RI.11-RI.11.1		DAF_PT.10	SISALRIL dispone de recursos e información financiera para el cumplimiento de los compromisos institucionales (PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI) (Consiste en la elaboración de la Cuenta General de la Superintendencia, rendición a la OIGECOD, CHES, Cámara de Cuentas, DIEPPEB y Banco Central, además hace referencia a los informes presupuestarios exigidos por los órganos rectores (OIGECOD, OIGED y la UAI), y a los informes de la situación financiera de la SISALRIL, y la orden presupuestaria presentada a la máxima autoridad para la toma de decisiones)	Número de Informes entregados oportunamente	A. Informe DIEPPEB, CHES, Cámara de Cuentas, DIEPPEB, Banco Central, y otras entidades rectores que supervisan Informe presupuestario y financiero de SISALRIL		2025	12	12	3	3	3	3	Gobierno Central para la toma de decisiones.		Oficina de general	Contabilidad	Elaboración, validación y presentación de Informes financieros, presupuestarios y de situación financiera requeridos por las entidades rectoras.	Revisión de Informes, datos conformes a las normativas establecidas, y rendición oportuna de reportes para la toma de decisiones institucionales			Errores en los Informes: Errores en los datos o cálculos pueden llevar a decisiones incorrectas y afectar la credibilidad de la institución. Retrasos en la Presentación: La entrega tardía de informes puede resultar en sanciones y afectar la toma de decisiones oportuna. Cumplimiento Normativo: Incumplimiento de las normativas y regulaciones financieras puede resultar en sanciones legales y financieras. Falta de Transparencia: La falta de claridad y transparencia en los informes puede generar desconfianza y afectar la reputación de la institución. Riesgo de Seguridad de la Información: Acceso no autorizado a datos financieros sensibles puede comprometer la seguridad de la institución.	MEDIO	ALTO	1. Revisión y Verificación de Datos: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión de los datos financieros. 2. Gestión de Tiempos y Plazos: Establecer cronogramas claros y realistas para asegurar la entrega oportuna de los informes. 3. Capacitación en Normativas: Capacitar al personal en las normativas y regulaciones financieras aplicables para asegurar el cumplimiento adecuado. 4. Políticas de Transparencia: Implementar políticas y procedimientos que promuevan la transparencia y claridad en la elaboración de los informes. 5. Seguridad de la Información: Establecer controles de acceso y medidas de seguridad para proteger los datos financieros sensibles.	\$4,000,000.00	Fondo Propio (90%)
		DAF_PT.10.A.001	Realizar, elaborar, verificar, analizar y gestionar, operaciones financieras de la superintendencia.	Número de reportes financieros	A. Mayor General Contable.		2025	12	12	3	3	3	3														
		DAF_PT.10.A.002	Realizar el mantenimiento y ejecución presupuestaria según las exigencias de los órganos rectores y las autoridades de la Superintendencia.	Número de reportes de ejecución presupuestaria	A. Reportes de Ejecución Presupuestaria generados presupuestaria		2025	12	12	3	3	3	3														
		DAF_PT.10.A.003	Planear las informaciones en las formas requeridas y remitir los informes a las instancias competentes.	Número de reportes formularios completados e informes	A. Estados Financieros Generales.		2025	12	12	3	3	3	3														
E.S-RI.11-RI.11.1		DAF_PT.11	Cuentas Bancarias Conciliadas (Rece referencias a las revisiones realizadas para comparar los balances de las cuentas bancarias presentados por el banco y lo registrado en el libro de banco)	Cantidad de Conciliaciones realizadas	A. Reporte de conciliaciones realizadas, libro banco		2025	12	48	12	12	12	12	Dirección Financiera		Despacho del Superintendente	Contabilidad	Departamento de Teoría	Conciliación de saldos bancarios, análisis de discrepancias, y ajustes en los registros contables.	OIGECOD, CHES, Cámara de Cuentas, DIEPPEB, Banco Central, y otras entidades rectores que supervisan Informe presupuestario y financiero de SISALRIL	Envío de estados de cuenta y confirmación de saldos bancarios.	Errores en los Registros: Inexactitudes en los registros contables o bancarios pueden llevar a discrepancias y problemas financieros. Transacciones No Autorizadas: Movimientos bancarios no autorizados pueden causar desperdicios, resultando en pérdidas financieras. Retrasos en la Conciliación: La demora en la conciliación de cuentas puede dificultar la identificación oportuna de errores y fraudes. Falta de Documentación de Respuestas: La ausencia de documentación adecuada puede complicar la verificación de transacciones y la resolución de discrepancias.	MEDIO	ALTO	1. Revisión y Verificación Regular: Implementar procesos de revisión y verificación periódica de los registros contables y bancarios. 2. Controles de Acceso y Autorización: Establecer controles estrictos de acceso y autorización para todas las transacciones bancarias. 3. Cronogramas de Conciliación: Establecer cronogramas claros para la conciliación regular de cuentas bancarias. 4. Documentación Adecuada: Mantener una documentación completa y organizada de todas las transacciones y conciliaciones. 5. Capacitación en Normativas: Capacitar al personal en las normativas y procedimientos financieros aplicables para asegurar el cumplimiento adecuado.	Sin requerimientos en el Plan de Compra	
		DAF_PT.11.A.001	Analizar y preparar los registros contables del libro banco con el estado de cuenta bancario y generar la conciliación del libro, según el saldo del banco.	Número de registros contables y clasificaciones de conciliación realizadas	A. Reporte de conciliaciones realizadas, libro banco		2025	12	48	12	12	12	12														

Alineación Estratégica			Renglón de Planificación	Código	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgo			Renglón Financiero	
PEI	Codificación	Año					Valor	Valor Meta Año 2026		Metas Programadas	T1	T2	T3			T4	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Actuantes que involucran el área	Interesado externo involucrado	Actuantes que involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad
Eje - Rta - Ind	Área - Procl	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción																							
E.S.-RI.11-RI.11.1	DAF.PT.12	Gestión de Pagos realizados (Consiste en la gestión del cumplimiento de las obligaciones de pago contractuales)	Número de reportes de Cumplimiento	A. Comprobantes de pago y registros contables	2025	12	12	3	3	3	3	3	Proveedores, empleados, instituciones relacionadas	Ciudadanía (a través del cumplimiento de obligaciones de servicios públicos)	Contabilidad	Departamento de Tesorería	Recepción de facturas, verificación de documentos, autorización y envío de pago según procesos y políticas internas establecidas	Proveedores y entidades bancarias	Procedimiento de pago y seguimiento de transferencias realizadas.	Medio	Alto	1. Revisión y Verificación de Pagos: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión de los pagos. 2. Gestión de Tiempos y Plazos: Establecer cronogramas claros y mecanismos de seguimiento para asegurar la puntualidad oportuna de los pagos. 3. Control de Seguridad: Establecer controles estrictos de seguridad y regulaciones internas para prevenir el fraude y la malversación. 4. Cumplimiento Normativo: Capacitar al personal en las normativas y regulaciones financieras aplicables para asegurar el cumplimiento adecuado. 5. Gestión de Liquidez: Implementar estrategias de gestión de liquidez para asegurar la disponibilidad de fondos suficientes para cumplir con las obligaciones de pago.	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DAF.PT.12.A.001	Gestionar la validación y registro de los compromisos contractuales con suppliers y organismos internacionales de acuerdo a los requerimientos establecidos por la Contraloría General.	Pagos realizados y registrados en el tiempo establecido.	A. Reporte de cuentas por pagar y de pagos realizados.	2025	12	12	3	3	3	3														
E.S.-RI.11-RI.11.1	DAF.PT.13	Retención de Impuestos Pagados (Hace referencia al proceso referente a la presentación de retenciones de impuestos realizadas a proveedores y empleados ante la Dirección General de Impuestos Internos (DGII) así como elaboración de comunicación de retención de impuestos a solicitud del personal (incluye datos relativos a la nómina y a la solicitud de proveedores)).	Número de Formularios de retención de impuestos remitidos a la DGII, en el plazo establecido.	A. Reportes de comprobantes de pagos de impuestos.	2025	12	12	3	3	3	3	3	Dirección General de Impuestos Internos (DGII)	Proveedores y empleados de la institución	Contabilidad	Dirección de Recursos Humanos Departamento de Nómina	Preparación de reportes de retenciones, generación de certificaciones fiscales, y remisión a la DGII.	DGII	Recepción de reportes fiscales y certificación del cumplimiento de obligaciones tributarias.	Medio	Alto	1. Revisión y Verificación de Cuentas: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión de los cálculos de retenciones. 2. Gestión de Tiempos y Plazos: Establecer cronogramas claros y mecanismos de seguimiento para asegurar la puntualidad oportuna de las retenciones. 3. Documentación Adeuada: Mantener una documentación completa y organizada de todas las retenciones y comunicaciones relacionadas. 4. Capacitación en Normativas Fiscales: Capacitar al personal en las normativas fiscales actuales para asegurar el cumplimiento adecuado. 5. Control de Acceso y Seguridad de la Información: Establecer controles estrictos de acceso y medidas de seguridad para proteger la información fiscal sensible.	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DAF.PT.13.A.001	Elaborar y remitir comunicación definitiva de retenciones de impuestos al personal y suppliers	Cantidad de formularios reportados a la DGII.	A. Formularios de cumplimiento de reportes de DGII.	2025	12	12	3	3	3	3														
E.S.-RI.11-RI.11.1	DAF.PT.14	Informes Financieros publicados (Consiste en la Publicación del Presupuesto Ejecutado y los Estados Financieros en el Portal de Transparencia. Se debe realizar la carga de los estados financieros y del presupuesto ejecutado en el portal de transparencia institucional, asegurando que la información sea clara, completa y accesible al público. Esta acción cumple con las normativas legales sobre rendición de cuentas, fortaleciendo la transparencia y promoviendo la confianza ciudadana en la gestión pública).	Número de Informes Financieros y de ejecución presupuestaria publicados	A. Informes generados y publicados en el Portal de Transparencia de la Institución	2025	12	12	3	3	3	3	3	Consejo Nacional de la Seguridad Social	Gobierno Central	Contabilidad	Oficina de Acceso a la Información Transparencia Subsumenento	Elaboración, validación, y publicación de estados financieros y presupuesto ejecutado en el Portal de Transparencia.	Órgano de control (Órgano de Cuentas, DIGECOD)	Monitoreo de cumplimiento y retroalimentación sobre la información publicada.	Medio	Bajo	1. Revisión y Verificación de Datos: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión de los datos antes de su publicación. 2. Gestión de Tiempos y Plazos: Establecer cronogramas claros y mecanismos de seguimiento para asegurar la puntualidad oportuna de los estados financieros y presupuestarios. 3. Métricas de la Claridad y Accesibilidad: Utilizar formatos y lenguajes claros, y asegurar que la información sea fácilmente accesible en el portal de transparencia. 4. Cumplimiento Normativo: Capacitar al personal en las normativas legales aplicables y asegurar que todos los procesos cumplan con los requisitos legales. 5. Seguridad de la Información: Implementar controles de acceso y medidas de seguridad para proteger la información financiera confidencial.	8000,000.00	Fondo Propio (B006)	
	DAF.PT.14.A.001	Gestionar la carga y publicación de los Estados Financieros y la Ejecución Presupuestaria en el Portal Institucional	Número de Publicaciones de los estados financieros y de ejecución presupuestaria en el portal institucional de manera oportuna	A. Informes financieros y Ejecución presupuestaria cargada a la página de transparencia	2025	12	12	3	3	3	3			Presupuesto											
E.S.-RI.11-RI.11.1	DAF.PT.15	Presupuesto Financiero Ejecutado (Hace referencia al proceso de identificación de las partidas presupuestarias para el desarrollo de sus actividades, tales como modificaciones presupuestarias, cuotas de compromiso y pagos elaborados)	Número de Informes emitidos de Ejecución Presupuestaria	A. Reportes de ejecución presupuestaria y métricas de formulación elaboradas	2025	4	12	3	3	3	3	3	Dirección Financiera	Dirección de Planificación	Presupuesto	Dirección Financiera	Asignación de partidas, modificación de presupuestos según necesidades, y seguimiento de ejecución presupuestaria.	Órgano de control (DIGECOD, DIGEPRES)	Recepción y análisis de solicitudes de modificaciones presupuestarias.	Medio	Bajo	1. Revisión y Verificación de Asignaciones: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión en la asignación de partidas presupuestarias. 2. Control y Monitoreo Presupuestario: Establecer mecanismos de control y monitoreo continuo para detectar y corregir desviaciones presupuestarias a tiempo. 3. Gestión Eficiente de Modificaciones: Desarrollar procedimientos claros y eficientes para la gestión y registro de modificaciones presupuestarias. 4. Políticas de Transparencia: Implementar políticas y procedimientos que promuevan la transparencia y claridad en el registro y manejo del presupuesto. 5. Capacitación en Normativas Presupuestarias: Capacitar al personal en las normativas presupuestarias aplicables.	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DAF.PT.15.A.001	Elaborar las asignaciones de fondos y cuotas a comprometer solicitudes por el departamento de compras y contrataciones.	Cantidad de asignaciones y cuotas emitidas	A. Informe de ejecución presupuestaria emitido.	2025	12	12	3	3	3	3	3													
E.S.-RI.11-RI.11.1	DAF.PT.16	Control y registro de los fondos de Subsidios (Consiste en registrar y controlar los ingresos y pagos del Fondo de Subsidios)	Número de Informes generados	A. Informes del flujo de efectivo del Fondo de Subsidios	2025	4	12	3	3	3	3	3	Beneficiarios del Fondo de Subsidios	Ciudadanos	Tesorería	Dirección de Subsidios	Monitoreo de ingresos y egresos, registro contable, y aseguramiento del cumplimiento de normativa aplicable.	Beneficiarios finales	Auditorías, informes financieros y reportes de ejecución sobre el uso de los fondos de subsidios.	Medio	Bajo	1. Revisión y Verificación de Registros: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión en el registro de ingresos y pagos. 2. Control de Seguridad y Auditorías: Establecer controles estrictos de seguridad y realizar auditorías regulares para prevenir el fraude y la malversación. 3. Gestión de Tiempos y Plazos: Establecer cronogramas claros y mecanismos de seguimiento para asegurar la distribución oportuna de los fondos de subsidios. 4. Cumplimiento Normativo: Capacitar al personal en las normativas y regulaciones aplicables para asegurar el cumplimiento adecuado. 5. Políticas de Transparencia: Implementar políticas y procedimientos que promuevan la transparencia y claridad en el acceso de los fondos de subsidios.	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DAF.PT.16.PA.001	Registrar y pagar los pagos de subsidios por Maternidad, Enfermedad Común y Lactancia.	Cantidad de Pagos realizados y actualizados en el Sistema	A. Captura de pantalla de los pagos aplicados y actualizados en el sistema de Subsidios	2025	12	12	3	3	3	3	3													
	DAF.PT.16.PA.002	Elaboración del estado de flujo de efectivo del fondo de subsidios.	Cantidad de reportes generados sobre flujo de efectivo	A. Estado de flujo de efectivo de Subsidios.	2025	12	12	3	3	3	3	3													
E.S.-RI.11-RI.11.1	DAF.PT.17	Control y registro de Ingresos y pagos gestionados, según normativas y procedimientos establecidos (Consiste en registrar y controlar los ingresos y pagos en documentos en soporte físico y digital según las normas establecidas).	Número de reportes generados	A. Informes de los reportes de control y registro	2025	4	12	3	3	3	3	3	Despacho del Superintendente	Ciudadanía y proveedores	Tesorería	Dirección de Finanzas	Registro y control de todos los movimientos de ingresos y pagos, garantizando la integridad de los datos en soporte físico y digital	Contraloría General de la República Dominicana, Consejo Nacional de la seguridad Social, Órgano de Cuentas de la República Dominicana y entidades externas vinculadas por la institución.	Verificación, auditoría y monitoreo de registros contables para garantizar transparencia y cumplimiento normativo.	Medio	Bajo	1. Revisión y Verificación de Registros: Implementar procesos de revisión y verificación exhaustivos para asegurar la precisión en el registro de ingresos y pagos. 2. Control de Seguridad y Auditorías: Establecer controles estrictos de seguridad y realizar auditorías regulares para prevenir el fraude y la malversación. 3. Gestión de Tiempos y Plazos: Establecer cronogramas claros y mecanismos de seguimiento para asegurar el registro oportuno de ingresos y pagos. 4. Cumplimiento Normativo: Implementar políticas y procedimientos que promuevan la transparencia y claridad en el acceso de los fondos de subsidios.	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DAF.PT.17.A.001	Registrar y verificar de los ingresos	Número de reportes de verificación de ingresos	A)Informe de captaciones correlado con los registros contables. B) Informe comparativo de los ingresos reales vs los presupuestados.	2025	12	12	3	3	3	3	3													
	DAF.PT.17.A.002	Realizar reporte de pagos gestionados por la SISALRIL.	Número de reportes de pagos gestionados	A)Reporte de cuentas por pagar. B)Reporte de pagos recibidos.	2025	12	12	3	3	3	3	3													

Dirección de Recursos Humanos (DRH)

Alineación Estratégica	PEI	Codificación	Rengión de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgo				Rengión Financiero	
									T1	T2	T3	T4														
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción		Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área		Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año 2026	Fuente de financiamiento
E.S-RI-11-RI-11.1	DRH.PT.01	Programa de capacitación y desarrollo del personal diseñado e implementado. Consiste en la elaboración y ejecución de un programa de capacitación diseñado para cubrir las necesidades de formación, y fortalecer las competencias técnicas y conductuales del personal de la institución.		Porcentaje de capacitaciones programadas y ejecutadas	Plan de Capacitación e Informes Trimestrales de Ejecución	2026	20	90%	90%	90%	90%	90%	Todos los colaboradores de la SISALRIL	Usuarios Externos	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Evaluación y Capacitación	Dirección Administrativa y Financiera. Dirección de Comunicaciones	1. Proceso de compra de las capacitaciones solicitadas 2. Paga de capacitaciones Creación de artes publicitarias		Instituciones de servicios de capacitación.	Impartir las capacitaciones. Cumplir con la programación de la Formación.	Buena: proceso capacitaciones. Falta de compromiso por parte de los interesados. No identificar expedientes para las capacitaciones programadas	Bajo	Medio	Realizar jornadas de concientización sobre la importancia de la formación y desarrollo del personal. Notificar a las unidades administrativas para que consideren evaluar la necesidad o realizar procesos de cambios.	\$3,015,800.00	Fondos Propios (90%)
	DRH.PT.01.A.001	Diseñar el plan de capacitación anual mediante el levantamiento de información con las diferentes unidades organizativas.		Número de programas de capacitación elaborados.	Plan de capacitación elaborado.	2025	1	1	1	0	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	Usuarios Externos	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Evaluación y Capacitación	Colaboradores de la diferentes unidades Organizativas	Revisión de la detección de necesidades del área organizativa.		Instituciones de servicios de capacitación.	Impartir las capacitaciones programadas.						
	DRH.PT.01.A.002	Ejecutar el Plan de Capacitación y su respectivos informes		Cantidad de Informes de ejecución.	A) Informes de ejecución. B) Registro de participación y/o Certificados.	2025	4	4	1	1	1	1	Todos los colaboradores de la SISALRIL	Usuarios Externos	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Evaluación y Capacitación	Colaboradores de la diferentes unidades Organizativas	Cumplimiento de asistencia a las acciones formativas		Instituciones de servicios de capacitación.	Impartir las capacitaciones programadas.						
	DRH.PT.01.A.003	Diseñar y ejecutar un programa de desarrollo para líderes.		Número de programas de capacitación elaborados.	A) Programa aprobado B) Informes de ejecución. C) Registro de participación y/o Certificados.	ND	ND	1	0	0	1	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	Usuarios Externos	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Evaluación y Capacitación	Colaboradores de la diferentes unidades Organizativas	Cumplimiento de asistencia a las acciones formativas		Instituciones de servicios de capacitación.	Impartir las capacitaciones programadas.						
E.S-RI-11-RI-11.1	DRH.PT.02	Acuerdos y evaluación del desempeño individual bajo un enfoque de resultados alineados a la planificación estratégica y operativa institucional. Consiste en establecer y medir el desempeño de los servidores públicos en el cumplimiento de las metas institucionales siguiendo los lineamientos internos y las disposiciones establecidas por el Ministerio de Administración Pública.		1. Cantidad de unidades organizativas con Acuerdos de Desempeño 2026.	A) Minutas de Monitoreo de Acuerdos de Desempeño.	2026	18	18	18	18	18	18	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Evaluación y Capacitación	Colaboradores de la diferentes unidades Organizativas	Realizar los acuerdos de desempeño para su posterior evaluación. Revisión Trimestral de los acuerdos del desempeño y elaborar la minuta de monitoreo de Acuerdo del Desempeño Laboral. Realizar la evaluación de los acuerdos del desempeño Laboral.		Ministerio de Administración Pública (MAP)	Auditoría de acuerdos de desempeño y de la Evaluación	El acuerdo del desempeño no sea medible El colaborador no sea evaluado de manera objetiva	Bajo	Medio	1. Realizar jornadas de sensibilización a los supervisores inmediatos sobre todo el proceso de evaluación del desempeño. Sin requerimientos en el Plan de Compra		
	DRH.PT.02.PT.01.A.001	Gestionar el proceso de suscripción de los acuerdos de desempeño 2026, a través de la coordinación de la revisión efectiva y la alineación estratégica y operativa.		Cantidad de plantillas de acuerdos del personal activo remitidos a la Dirección de Planificación y Desarrollo para validación.	A) Plantilla de acuerdos de desempeño 2026 elaborada.	2025	80	1	1	0	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Evaluación y Capacitación											
	DRH.PT.02.PT.01.A.002	Sensibilizar a los colaboradores de los diferentes niveles ocupacionales en la metodología de Evaluación por Competencias.		Porcentaje de sensibilizaciones programadas y ejecutadas	A) Registro de participantes programados y ejecutados. B) Campañas informativas de comunicación.	ND	ND	90%	0	90%	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Evaluación y Capacitación											
	DRH.PT.02.PT.01.A.003	Coordinar y ejecutar el proceso de evaluación del desempeño individual por resultados 2026.		Porcentaje de colaboradores activos aplicables a los colaboradores evaluados.	A) Plantilla de personal activo y plantilla de evaluación del desempeño. B) Comunicaciones y correos de concientización.	2025	427	100%	0	0	0	100%	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Evaluación y Capacitación											
	DRH.PT.02.PT.01.A.004	Elaborar informe técnico sobre el proceso de evaluación de desempeño 2026.		Número de informes remitidos.	A) Informe de Evaluación de Desempeño Individual.	2025	1	1	1	0	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Evaluación y Capacitación											
	DRH.PT.02.PT.01.A.006	Programa de reconocimiento a empleados meritorios gestionado, incorporando estrategias para fortalecer el sentido de pertenencia, la excelencia y motivación.		Cantidad de programas actualizados.	A) Informe B) Política actualizada C) Fotografías y comunicaciones internas	2025	1	1	0	1	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Evaluación y Capacitación											
E.S-RI-11-RI-11.1	DRH.PT.03	Estudio de Clima organizacional aplicado Consiste en la aplicación de la encuesta para medir el nivel de satisfacción del personal respecto a determinadas dimensiones, con el fin de establecer acciones de mejora según los resultados obtenidos.		Encuesta de satisfacción general de los/as servidores/as públicos/as	A) Estudio realizado. B) Socialización de los resultados. C) Informe de encuesta	2025	1	1	0	1	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Relaciones Laborales	Colaboradores de la diferentes unidades Organizativas	Participar en la encuesta de clima.		Ministerio de Administración Pública (MAP)	1. Preguntas de encuesta 2. Informe final de la encuesta aplicada	1. Desconocimiento del nivel de satisfacción de los colaboradores 2. No vería afectado el indicador 0.8 del SESMAP	Bajo	Medio	Concientizar a los supervisores y a los colaboradores sobre los beneficios de la aplicación de la encuesta.	\$80,000.00	Fondos Propios (90%)
	DRH.PT.03.A.001	Solicitar y aplicar encuesta de clima organizacional.		Cantidad de encuestas solicitadas	A) Solicitar de encuesta realizada. B) Aplicación de encuesta (campaña, correo)	2025	1	1	0	1	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Relaciones Laborales											
	DRH.PT.03.A.002	Realizar el plan de acción acorde a los resultados de la encuesta de clima laboral 2025-2027.		Número de plan de acción realizado.	A) Plan de acción realizado. B) Registro de reuniones.	2025	ND	1	0	0	1	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Relaciones Laborales											
	DRH.PT.03.A.003	Ejecutar el plan de acción por los resultados de la encuesta de clima laboral 2026.		Porcentaje de avance en la ejecución de acciones.	A) Informe de ejecución. B) Evidencias de realización de acciones.	2025	25	40%	0	0	20%	20%	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Relaciones Laborales											
E.S-RI-11-RI-11.1	DRH.PT.04	Programa de Salud y Seguridad en el Trabajo orientado al fortalecimiento de la cultura organizacional gestionado. Diseño e implementación de acciones preventivas y correctivas que protejan la integridad física de los servidores públicos durante el desarrollo de sus funciones en el lugar de trabajo, promoviendo una cultura organizacional segura y libre de riesgos laborales.		Cantidad de programas implementados.	Informe de programas de Seguridad en el Trabajo.	2026	ND	1	0	1	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Relaciones Laborales.	Unidades Organizativas.	Participación en las actividades.		Suplidores.	1. Impartir charlas Realizar jornadas	2. 1. Incumplimiento de indicadores de SESMAP y del Sistema de Gestión de Calidad. 2. Impacto negativo en el clima laboral.	Bajo	Medio	Creando actividades que puedan mitigar el incumplimiento de las mismas.	\$600,000.00	Fondos Propios (90%)

Alineación Estratégica		Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Renglón Financiero	
PEI									T1	T2	T3	T4														
PEI	Rto - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucren al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucren al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento	
		DRH.PT.04.A.001	Realizar las reuniones y seguimiento del comité mixto de seguridad.	Número de reuniones realizadas.	Actas de reuniones del Comité Mixto de seguridad.	2025	1	12	3	3	3	3	Todos los colaboradores de la SISALRIL.	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Relaciones Laborales.											
		DRH.PT.04.A.002	Ejecutar las actividades identificadas en el plan de acción, a partir de los levantamientos internos y externos realizados.	Número de plan de acción realizado.	Informe de seguimiento y avance de las acciones (plan de acción)	N/A	N/A	2	0	1	0	1	Todos los colaboradores de la SISALRIL.													
		DRH.PT.04.A.003	Gestionar proceso de consultoría externa para fines de certificación en seguridad y salud en el trabajo.	Número de solicitud realizada	A)Comunicación de requerimiento B) TDR de consultoría	N/A	N/A	1	0	1	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL.	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Relaciones Laborales.											
E.6-RI.11-RI.11.1		DRH.PT.06	Programa de Bienestar para el fortalecimiento de la cultura organizacional implementado. Diseño e implementación de estrategias que fomenten el bienestar físico, mental y emocional de los servidores públicos, mejorando su salud individual y colectiva en el entorno laboral como parte del fortalecimiento de la cultura organizacional.	Cantidad de programas implementados.	Informe de programas de Salud Laboral y Bienestar.	2025	1	1	1	0	0	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL.	1.Familia de los colaboradores. 2.Suplidores.	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Relaciones Laborales.	Unidades Organizativas.	Participación en las actividades.	Suplidores.	1. Impartir charlas Facilitar jornadas	2.	1. Incumplimiento de Indicadores de SISMAP y del Sistema de Gestión de Calidad. 2.Impacto negativo en el clima laboral.	Bajo	Medio	Creando actividades que puedan mitigar el incumplimiento de las mismas.	\$24,999,997.00	Fondos Propios (0909)
		DRH.PT.05.A.001	Implementar iniciativas que promuevan el bienestar integral de los colaboradores, fomentando un equilibrio saludable entre la vida laboral y familiar.	Número de actividades programadas/ejecutadas.	A)Política creada B) Informes de ejecución C) Fotografías, comunicaciones	ND	ND	9	0	3	3	3	Todos los colaboradores de la SISALRIL.	1.Suplidores.	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Relaciones Laborales.											
		DRH.PT.05.A.003	Realizar evaluaciones y/o consultas médicas al personal de las diferentes unidades organizativas.	Número de informes realizados por trimestre.	A) Informe de atención a los colaboradores. B) Matriz de consultas/evaluaciones.	2025	4	4	1	1	1	1	Todos los colaboradores de la SISALRIL.	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Relaciones Laborales.											
		DRH.PT.05.A.004	Gestionar campamento de verano para los hijos e hijas del personal de la institución.	Número de campamentos realizados / Número de niños participantes	A)Informe de actividades realizadas. B) Fotografías.	ND	ND	1	0	0	1	0	Todos los colaboradores de la SISALRIL.	1.Familia de los colaboradores. 2.Suplidores.	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Relaciones Laborales.											
E.6-RI.11-RI.11.1		DRH.PT.06	Manual de Cargos y Perfiles de Competencias implementado. Consiste en el seguimiento del proceso de revisión y ajuste de las descripciones de cargos propuestos, gestionar la validación con las áreas involucradas y culminar con la aprobación oficial del Manual de Cargos Institucional.	Cantidad de documento elaborado (Manual de Cargos Institucionales)	A)Manual de Cargos Institucional aprobado. B)Informes de revisión.	2025	1	1	0	0	1	0	Unidades Organizativas.	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Reclutamiento y Selección	Unidades Organizativas.	Participar en el proceso de levantamiento de estructura y creaciones de cargos.			1. Deficiencia en el levantamiento de información. 2. Falta de consenso en la revisión de las descripciones de puesto luego de las observaciones del MAP	Bajo	Medio	1. Concientizar a los titulares de las áreas sobre la importancia del Manual de Cargo y el punto de vista del MAP con respecto a los cargos que pueden ser modificados	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
		DRH.PT.06.A.001	Actualizar las descripciones de puesto por unidad organizativa y por grupo ocupacional según las normativas aplicables.	Número de matriz de cargos actualizada.	Matriz de cargos actualizados.	2025	1	1	0	1	0	0	Unidades Organizativas.	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Reclutamiento y Selección.											
		DRH.PT.06.A.002	Socializar con las áreas de los perfiles y asegurar que las competencias estén alineados.	Cantidad del borrador del Manual de Cargos Institucional a presentar	A)Informe consolidado de reactualización y ajustes realizados. B) Correos y/o registros de asistencias.	ND	1	1	0	1	0	0	Unidades Organizativas.	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Reclutamiento y Selección.											
		DRH.PT.06.A.003	Actualizar y socializar el Diccionario de competencias Institucional.	Número de Diccionario de Competencias realizados.	A) Diccionario de Competencias B) Socialización del diccionario C)Registro de reuniones	ND	ND	1	0	0	1	0	Unidades Organizativas.	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Reclutamiento y Selección.											
E.6-RI.11-RI.11.1		DRH.PT.07	Gestión de registro, control y nómina, implementado de manera oportuna y transparente. Consiste en la gestión y control oportunos de las documentaciones, expedientes, nómina y control de asistencia de del personal.	Cantidad de reportes de registro y control de nómina	Reportes de nómina.	2025	24	24	6	6	6	6	Todos los colaboradores de la SISALRIL.	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Registro control y Nómina	Dirección Administrativa y Financiera	Ejecución del pago	Unidad de Contraloría Interna/Contraloría General de la República Dominicana	Autorización de pago.	Factores externos que influyen en el incumplimiento del pago.	Bajo	Medio	Desatender al personal con la situación presentada.	\$176,100.00	Fondos Propios (0909)	
		DRH.PT.07.A.001	Realizar reporte mensual del costo y novedades de las nóminas.	Cantidad de plantillas con resumen de nómina	Plantilla de resumen de nómina.	2025	3	4	1	1	1	1	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Registro control y Nómina											
		DRH.PT.07.A.002	Mantener actualizados y completados los expedientes de los colaboradores en el sistema de Recursos Humanos.	Cantidad de colaboradores/expedientes completados	Matriz de actualización	2025	3	8	2	2	2	2	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Registro control y Nómina											
		DRH.PT.07.A.003	Realizar reporte trimestral de acciones de personal por absentismo tramitadas (vacaciones, licencias, permisos)	Cantidad de matriz actualizada	A) Matriz de registros de acciones B) Acciones de personal	2025	2	4	1	1	1	1	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Registro control y Nómina											
		DRH.PT.07.A.004	Realizar las reasignaciones y actualizaciones de los cargos del personal y de la plantilla de nómina, conforme a lo establecido en el Manual de Cargos Institucional.	Plantilla actualizada según el Manual de Cargos.	Plantilla actualizada	ND	ND	1	0	0	0	1	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Registro control y Nómina											
E.6-RI.11-RI.11.1		DRH.PT.08	Gestión del personal fortalecida y orientada al cumplimiento de la planificación estratégica y operativa de la institución. Consiste en la gestión eficaz de los procesos de reclutamiento, selección y movimiento e inducción de personal, según las necesidades de la institución y los perfiles de cargos.	Número de matriz con requerimientos de las unidades organizativas.	A) Matriz con requerimientos de las unidades organizativas. B) Correo electrónico	2025	4	4	1	1	1	1	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos; Departamento de Reclutamiento y Selección	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes áreas Organizativas	Detección de vacantes	N/A	N/A	Incumplimiento de proceso de selección de vacantes por parte de las unidades organizativas.	Bajo	Medio	Coordinación con la Dirección Administrativa y Financiera, Dirección de Tecnología, para gestionar oportunamente los recursos necesarios para esta acción.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		

Alineación Estratégica		Codificación	Renglón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgo				Renglón Financiero	
PEI	Rto - Res - Ind								T1	T2	T3	T4														
PEI	Rto - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta Año 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Actores que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año 2026	Fuente de financiamiento	
		DRH.PT.08.A.001	Identificar y analizar los requerimientos por unidades organizativas para el cumplimiento de las funciones y objetivos del área y elaborar y remitir la planilla de Planificación de Recursos Humanos previamente consentada con la MAE.	Número de informes realizados de las unidades organizativas con propuestas de requisación de personal identificadas y analizadas.	A) Informes B) Correos electrónicos	2025	4	4	1	1	1	1	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes Áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Recrutamiento y Selección.											
				Número de planilla remitida y analizada.	A) Planilla elaborada y analizada.	2025	1	1	0	0	1	0	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes Áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Recrutamiento y Selección.											
		DRH.PT.08.A.002	Gestionar las inducciones institucionales al personal de nuevo ingreso.	Porcentaje de personal de nuevo ingreso con inducción. (Cantidad de personal con inducción/ Cantidad total de ingresos)	A) Listado de asistencia. B) Correos electrónicos.	2025	90%	90%	90%	90%	90%	90%	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes Áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Recrutamiento y Selección.											
		DRH.PT.08.A.003	Revisar y actualizar del Programa de Inducción Institucional.	Número de programas de inducción actualizados	Versión actualizada del Programa de Inducción	ND	ND	1	0	1	0	0	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes Áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Recrutamiento y Selección.											
		DRH.PT.08.A.004	Gestionar la evaluación de desempeño, para cargos bajo modalidad de (internato, periodo probatorio o traslado).	Cantidad de reportes tramitados	A)Formulario diseñado y aprobado B)Reporte de resultados de evaluaciones.	ND	ND	4	1	1	1	1	Todos los colaboradores de la SISALRIL	N/A	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Evaluación y Capacitación											
E.6-RL11-RL.1.1		DRH.PT.09	Programa General de Pasantías Consiste en la implementación de pasantías con el objetivo de fomentar el aprendizaje práctico, la orientación vocacional y el fortalecimiento de los vínculos entre la institución, su personal y la comunidad educativa.	Número de programas implementados.	Programa Implementado.	ND	ND	1	0	0	1	0	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes Áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Recrutamiento y Selección	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes Unidades Organizativas	Participación en las actividades.	1.Hijos de los colaboradores. 2.Pasantes Universitarios y/o cursos técnicos.	Participación en el programa de pasantías.	Baja participación de los colaboradores y sus hijos.	Bajo	Medio	1.Realizar una campaña de sensibilización. 2.Promover testimonios de ex pasantes positivos. 3.Facilitar requisitos de participación.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
		DRH.PT.09.A.001	Implementar del programa de pasantes para hijos de colaboradores.	Número de actividades formativas realizadas	A)Convocatoria oficial del programa. B)Plan de actividades o cronograma de pasantías. C)Certificados de participación	ND	ND	1	0	0	1	0	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes Áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Recrutamiento y Selección.											
		DRH.PT.09.A.002	Ejecutar del Programa de Pasantías Estudiantiles para fortalecer el aprendizaje práctico de los participantes.	Número de reportes de pasantías.	A)Reportes de pasantías. B)Listado de pasantes registrados. C)Carta de conclusión.	ND	ND	2	0	1	0	1	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes Áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Recrutamiento y Selección.											
"Eje 4:Desarrollo Institucional"		DRH.PT.010	Programa de Responsabilidad Social Institucional Elaboración e implementación del Programa de Responsabilidad Social Institucional 2026.	Cantidad de programas diseñados.	Programa diseñado.	ND	ND	1	0	0	1	0	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes Áreas Organizativas	Sociedad Impactada.	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Relaciones Laborales.	Dirección de Comunicaciones.	Implementación del programa.	Comunidad o grupos poblacionales impactados por las actividades del programa.	Participación en el programa.	1. Limitaciones presupuestarias para la ejecución de actividades. 2. Baja participación del personal en las actividades del programa.	Medio	Alto	Realizar campañas internas de sensibilización coordinar con los encargados de áreas y programar actividades en horarios asociales.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
		DRH.PT.10.A.001	Implementadas las actividades de Sensibilización de Responsabilidad Social 2026.	Cantidad de informes realizados.	1)Informes de progreso del programa 2)Fotografías. 3)Hoja de asistencia	ND	ND	1	0	0	0	1	Dirección de Recursos Humanos y las diferentes Áreas Organizativas	N/A	Dirección de Recursos Humanos: Departamento de Relaciones Laborales.	Dirección de Comunicaciones.										

Oficina de Acceso a la Información (OAI)

Alineación Estratégica		Codificación	Región de Planificación	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas						Gestión de Riesgos				Región Financiera	
PEI						T1	T2		T3	T4	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al Área	Interesado externo Involucrado	Acciones que Involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año 2026	Fuente de financiamiento			
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod		PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción			Año	Valor	Valor Meta Año: 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas														
E.4-RI.11-RI.11.1	OAI.PT.1		SISALRIL cumple los requerimientos de la Ley No. 200-04 de Libre Acceso a la Información Pública y la promoción de la rendición de cuentas activa para fortalecer la gestión de la transparencia institucional (PRODUCTO ESTRATEGICO PEI)	Componentes actualizados en el Subportal Transparencia	Reporte del Índice de Transparencia emitido por la DIGEG	2026	86%	15	15	15	15	15	Al ciudadano	Al ciudadano	Oficina de Acceso a la Información	Todas las direcciones	Coordinar la recopilación, validación y remisión de informaciones de todas las direcciones para la actualización del Portal de Transparencia.	DIGEG	Evaluación del portal de transparencia	Retraso en la entrega de información por parte de las direcciones.	Baja	Alto	Mantener comunicación constante con las áreas mediante recordatorios y cronograma mensual de entrega de informaciones.	\$16,000.00	Fondos Propios (9068)	
E.4-RI.11-RI.11.1	OAI.PT.1.A.001		Gestionar la actualización de los documentos del portal de transparencia.	Cantidad de requerimientos (Items) cubiertos en materia de transparencia.	1.Correo de solicitud y respuesta de actualización de portal. 2. Printscreen del portal actualizado	2026	15	140	35	35	35	35	Al ciudadano	Al ciudadano	Oficina de Acceso a la Información	Oficina de Acceso a la Información	Solicitar, recibir y publicar informaciones remitidas por las direcciones; verificar cumplimiento de plazos y formatos establecidos por la DIGEG.	DIGEG	Evaluación del portal de transparencia	Envío tardío o en formato incorrecto de los documentos.	Baja	Alto	Implementar lista de chequeo de formatos antes de publicación y ofrecer asistencia técnica a las áreas remitentes.			
E.4-RI.11-RI.11.1	OAI.PT.1.A.002		Gestionar respuestas a los requerimientos de información recibidos vía el Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información (SAIP).	Porcentaje de requerimientos cubiertos / Total de solicitudes recibidas	1. Reporte del SAIP	2026	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Al ciudadano	Al ciudadano	Oficina de Acceso a la Información	Oficina de Acceso a la Información	Recibir, tramitar y responder solicitudes ciudadanas a través del Sistema SAIP, asegurando la respuesta dentro del plazo legal.	DIGEG	Evaluación del portal de transparencia	Sobrecarga de solicitudes o falta de respuesta oportuna de otras áreas.	Baja	Alto	Establecer tiempos internos de respuesta y alertas automáticas a las áreas con requerimientos pendientes.			
E.4-RI.11-RI.11.1	OAI.PT.1.A.003		Gestionar respuestas a los requerimientos de información recibidos vía el Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información de la LINEA 311.	Porcentaje de respuestas / total de solicitudes recibidas	1.Matriz de registro de solicitudes vía Linea 311. 2.Captura de pantalla de la plataforma Linea 311.	2026	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Al ciudadano	Al ciudadano	Oficina de Acceso a la Información	Oficina de Acceso a la información	Recibir y canalizar las solicitudes del sistema 311, gestionando la respuesta con las áreas competentes.	DIGEG	Evaluación del portal de transparencia	Fallas en la plataforma 311 o en la coordinación interinstitucional.	Baja	Alto	Mejorar los tiempos de respuesta al Ciudadano			
E.4-RI.11-RI.11.1	OAI.PT.1.A.004		Gestionar y responder, a través del correo institucional de la OAI, los requerimientos de información recibidos de ciudadanos y entidades, coordinando con las áreas internas para asegurar respuestas dentro de los plazos de la Ley 200-04.	Porcentaje de respondidas / total de solicitudes recibidas	Matriz de registro de solicitudes informacion vía correo	2026	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Al ciudadano	Al ciudadano	Oficina de Acceso a la Información	Oficina de Acceso a la Información	Recepción en buzón OAI → registro en bitácora → solicitud de insumos a áreas → consolidación y revisión → envío de respuesta dentro del plazo → archivado de evidencias.	DIGEG	Evaluación del portal de transparencia	Retrasos en las respuestas de las áreas responsables o saturación de solicitudes en períodos pico.	Baja	Alto	Monitorar diariamente el buzón OAI; crear alertas de seguimiento y copia de respaldo de correos enviados/recibidos.			
E.4-RI.11-RI.11.1	OAI.PT.1.A.005		Realizar conversión y adecuación de documentos para publicación	Cantidad de archivos procesados	1.Correo de solicitud y respuesta de actualización de portal. 2. Printscreen del portal actualizado	2026	N/D	48	12	12	12	12	Al ciudadano	Al ciudadano	Oficina de Acceso a la Información	Oficina de Acceso a la Información	Revisar, adecuar y convertir archivos remitidos por las áreas para su correcta publicación en el portal.	DIGEG	Evaluación del portal de transparencia	Documentos remitidos con errores o incompatibles con los formatos exigidos.	Baja	Alto	Validar cada archivo antes de la conversión y devolver observaciones oportunamente a las áreas remitentes.			
E.4-RI.11-RI.11.1	OAI.PT.2		Fortalecido el proceso de Implementación y funcionamiento del Comité de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo Garantizar que el Comité de Ética Institucional no solo sea conformado de manera formal, sino que opere de forma efectiva, transparente y sostenible en el tiempo.	Cantidad de comité Institucional conformado	Acta de constitución del Comité. Resolución Institucional o documento oficial que apruebe su conformación.	2024	N/D	1	0	0	0	1	Colaboradores / Miembros de la OIGCN	Población afiliada/ País	Oficina de Acceso a la Información	Dirección de Recursos Humanos	Elaborar el cronograma de actividades , remitirlo para aprobación y cumplir el cronograma de actividades	DIGEG	Aprobación del cronograma anual.	Baja participación de los colaboradores debido a la falta de interés o comprensión del programa y el contenido	Media	Alto	1. Sensibilización previa mediante campañas de comunicación interna. 2. Involucrar a todos los miembros de la OIGCN de área para fomentar la participación. 3. Establecer un sistema de seguimiento y recordatorios. 4. Incluir actividades lúdicas y gamificación diversas las actividades para aumentar el interés.	Sin requerimientos en el Plan de Compra		
E.4-RI.11-RI.11.1	OAI.PT.2.A.001		Monitorear la implementación del Plan de Desarrollo y Promoción de la Cultura de Integridad, asegurando coherencia con los lineamientos de la DIGEG.	Porcentaje de acciones del Plan implementadas según lineamientos DIGEG	Informes de monitoreo del Plan, evidencias de actividades realizadas y verificadas contra lineamientos DIGEG	2024	N/A	80%	0	80%	0	80%	Comisión de Integridad Sisalril OIGCN	Dirección general de ética e Integridad Gubernamental	Oficina de Acceso a la información	N/A	Elaborar el cronograma y remitirlo a la DIGEG	DIGEG	Aprobación como órgano regulador	Riesgo de falta de aprobación o demora en la aprobación del cronograma de actividades lúdicas.	Media	alto	1.Elaboración de un cronograma claro y detallado. 2.Enviar con tiempo suficiente y comunicación constante con la DIGEG 3.Asignar responsables para seguimiento.			
E.4-RI.11-RI.11.1	OAI.PT.2.A.002		Elaborar reporte Anual de seguimiento con hallazgos y recomendaciones para mejorar la efectividad del Comité.	Número de reportes elaborados	Reportes de seguimiento con hallazgos y recomendaciones	2024	N/A	1	0	0	0	1	MAC/funcionarios y colaboradores de la Sisalril	Dirección general de ética e Integridad Gubernamental	Oficina de Acceso a la información	Dirección de Comunicaciones	Elaborar y aplicar encuesta	DIGEG	Notificación del resultado	Baja tasa de respuesta en la encuesta	Alta	Medio	Garantizar anonimato y confidencialidad para fomentar la confidencialidad 2. reforzar el compromiso de las altas direcciones con la ética y la integridad 3.Diseñar preguntas claras, pruebas piloto, revisión de la calidad de los datos.			

Dirección de Revisión y Análisis de las Oprecaiones (DRAO)

Alineación Estratégica	PEI	Codificación	Región de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgo				Región Financiera	
PEI	Obj - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descriptiva	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Valor Meta ABC2025	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Directo	Indirecto	Área Responsable del Proyecto	Áreas involucradas	Acciones que involucren al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucren al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Afinc. _____	Fonte de financiamiento	
E,S,R,IL,LS,RI,LS,L	DRAO.PT.01		Sistema de Gestión de Cumplimiento Regulatorio y Anticorrupción Implementado y Certificado (El resultado consiste del cumplimiento del Marco Normativo de la SISALRIL, consistiendo el rol asesor y preventivo de la Dirección de Revisión y Análisis de las Operaciones, en que evalúa y reduce el riesgo regulatorio de la institución, asegura el cumplimiento del código de ética, promueve el Gobierno Integridad los actos de corrupción, promoviendo la integridad institucional, la transparencia y el cumplimiento normativo).	Cantidad de auditoría Realizadas Cantidad de Informes Realizados Cantidad de propuestas de mejora emitidas	A) Informe de Auditoría. B) Informe de Revisión por la Dirección. C) Minutas de reunión.	2025	0	2	0	1	0	1	Despacho del Superintendente		Dirección de Revisión y Análisis de las Operaciones	Todas las áreas y procesos de la institución	Entrega de informes concluidos, reagendando los planes de Acción.	Dirección de Subdirección		La falta de apoyo institucional, de personal en las competencias requeridas y del compromiso de las áreas y dueños de procesos limita la implementación y efectividad del Sistema de Gestión de Cumplimiento Regulatorio y Anticorrupción, afectando la efectividad del control, la prevención de actos de corrupción y el cumplimiento del marco normativo de la institución.	Medio	Alto	Fortalecer el compromiso institucional mediante la asignación de recursos humanos complementos, capacitación continua en cumplimiento y anticorrupción, y el establecimiento de mecanismos de seguimiento y medición de avances que promuevan la participación activa de las áreas y dueños de procesos en la implementación y mantenimiento del sistema.	\$78.029,00	"Fondo Propio (DRAO)"	
	DRAO.PT.01.A.001		Realizar Auditoría Interna a los procesos que ejecutan a las áreas dentro del Alcance del Sistema de Gestión de Cumplimiento Regulatorio y Anticorrupción, basados en las Normas ISO 37001:2021 Compliance y 37005:2025 Sistema Anticorrupción.	Cantidad de auditoría Realizadas	Informes de Auditoría	2025	0	2	0	1	0	1														
	DRAO.PT.01.A.002		Elaborar y presentar informes sobre hallazgos de auditorías, revisiones y monitoreos de las áreas dentro del alcance del Sistema de Gestión, incluyendo propuestas de mejora al Superintendente y alertas tempranas cuando se detectan riesgos significativos.	Cantidad de Informes Realizados	Informe de Revisión por la Dirección	2025	0	2	0	1	0	1														
	DRAO.PT.01.A.003		Formular propuestas de mejora para prevenir, detectar y corregir debilidades institucionales, reforzando los mecanismos de control, ética pública y gestión de riesgos.	Cantidad de propuestas de mejora emitidas	Matriz de Propuestas de Mejora	2025	0	2	0	1	0	1														
E,S,R,IL,LS,RI,LS,L	DRAO.PT.02		Áreas y procesos sensibles de la SISALRIL evaluados (Para seleccionar a las unidades de auditoría, verificaciones e inspecciones continuas de los procesos más sensibles de la SISALRIL, las cuales deben estar debidamente protegidos al marco normativo vigente: leyes, normas, políticas y procedimientos).	Cantidad de auditorías realizadas Cantidad de Informes Realizados Cantidad de recomendaciones a los hallazgos identificados. C) Matriz de Seguimiento a Planes de Acción.	A) Programación de Auditorías Anuales B) Informe de auditoría C) Informe de Revisión y Análisis de las Operaciones D) Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS)	2025	4	6	0	2	2	2	Despacho del Superintendente	Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS)	Dirección de Revisión y Análisis de las Operaciones	Todas las operaciones que manejen procesos sensibles de la SISALRIL	Entrega de informes concluidos, reagendando los planes de Acción	N/A	N/A	La falta de personal capacitado o de herramientas tecnológicas adecuadas puede limitar la capacidad del equipo de auditoría para cumplir con el plan anual dentro de los plazos establecidos.	Medio	Alto	Fortalecer entre la máxima autoridad institucional la asignación de recursos humanos y tecnológicos adecuados, considerando la solicitud en el plan anual de auditoría y la carga de trabajo proyectada. Asimismo, promover programas de capacitación continua y el uso de herramientas digitales de auditoría que optimicen el tiempo y la eficiencia del equipo.	\$22.405,50	"Fondo Propio (DRAO)"	
	DRAO.PT.02.A.001		Formular un programa detallado que identifique y priorice las áreas y procesos de mayor sensibilidad y riesgo financiero, operativo o de cumplimiento normativo a ser auditados durante el periodo.	Programa de auditoría elaborado	Programación de Auditorías Anuales	2025	1	1	1	0	0	0								N/A						
	DRAO.PT.02.A.002		Realizar el trabajo de campo de las auditorías planeadas, que incluye la recopilación de evidencias, la verificación documental, la entrevista a los responsables de los procesos y el análisis de la conformidad con el marco normativo vigente (leyes, reglamentos, políticas internas y procedimientos de la SISALRIL).	Cantidad de planes de trabajo elaborados	Plan de trabajo de Auditoría	2025	4	6	0	2	2	2								N/A						
	DRAO.PT.02.A.003		Elaborar y formalizar los informes de auditoría.	Cantidad de Informes emitidos y validados	Informes de auditoría incluyendo las recomendaciones a los hallazgos identificados.	2025	4	6	0	2	2	2								N/A						
	DRAO.PT.02.A.004		Dar seguimiento continuo y sistemático a la ejecución de los Planes de Acción diseñados y presentados por las áreas auditadas.	Cantidad de acciones de mejora monitoreadas	A) Matriz de Seguimiento a Planes de Acción. B) Cierre de seguimientos a planes de acción	2025	0	60	15	15	15	15								N/A						
E,S,R,IL,LS,RI,LS,L	DRAO.PT.03		Operaciones que provocan erogación de fondos y su imputación contable revisadas y validadas (Se refiere al proceso de velar porque las operaciones financieras que provocan erogación de fondos se imputación contable cumplan con las disposiciones legales, políticas y procedimientos vigentes del sistema y los registros contables).	Cantidad de expedientes recibidos y validados Cantidad de Informes Realizados	Matriz de control de expedientes Informe trimestral de operaciones que provocan erogación de fondos	2025	700	1400	300	300	300	300	Despacho del Superintendente	Dirección Administrativa y Financiera (DAF)	Dirección de Revisión y Análisis de las Operaciones (DRAO)	Dirección Administrativa y Financiera (DAF)	Dirección de Subdirección (DS)	Entrega de Documento de pagos revisados y validados.	Unidad de Auditoría Interna (UAI)	Supervisar los procesos, verificando la conformidad de la documentación de respaldo y el cumplimiento normativo, contribuyendo así a una gestión pública íntegra y responsable.	Incumplimientos en las operaciones que generan erogaciones de fondos por la falta de personal capacitado y capacitado	Medio	Alto	Fortalecer los controles internos y la capacitación del personal encargado de la revisión y registro de las operaciones financieras, estableciendo planes y mecanismos formales para la revisión oportuna de los documentos de respaldo.	En cumplimiento en el Plan de Carrera	
	DRAO.PT.03.A.001		Registrar, verificar y validar las informaciones y documentaciones de los expedientes y operaciones que provocan erogaciones de fondos.	Cantidad de expedientes recibidos y validados / Cantidad de Informes Realizados	Matriz de control de expedientes	2025	832	1664	350	438	438	438														
	DRAO.PT.03.A.003		Verificar la razonabilidad de los montos que presentan los distintos rubros que componen los Estados Financieros y sus Anexos (incluyendo las conciliaciones bancarias).	Cantidad de expedientes recibidos y validados / Cantidad de Informes Realizados	A) Matriz de revisión de estados financieros y conciliaciones B) Presentación de los estados en Transparencia	2025	24	24	6	6	6	6														
	DRAO.PT.03.A.004		Elaborar informe trimestral de todas las Recepciones de bienes, Expedientes y Operaciones que provocan erogación de fondos y su imputación contable.	Cantidad de Informes Realizados	Informe trimestral de recepciones que provocan erogación de fondos	2025	4	4	1	1	1	1														
E,S,R,IL,LS,RI,LS,L	DRAO.PT.04		Operaciones de caja chica, recepción de bienes y servicios imputados y verificados (Se refiere al proceso de inspección, seguimiento y verificación de las actividades gestiones de manejo de fondos, recepción de bienes y servicios adquiridos y controlados por la institución, así como la)	Cantidad de recepciones monitoreadas y ejecutadas Matriz de control de recepción de bienes	Formulario de recepción de bienes firmados y sellados Matriz de control de recepción de bienes	2025	200	400	100	100	100	100	Despacho del Superintendente	Dirección Administrativa y Financiera (DAF)	Dirección de Revisión y Análisis de las Operaciones (DRAO)	Dirección Administrativa y Financiera (DAF)	Formulario de recepción de mercancías firmado y sellado por la DRAO	Unidad de Auditoría Interna (UAI)	Supervisar los procesos, verificando la conformidad de los bienes, la documentación de respaldo y el cumplimiento normativo, contribuyendo así a una gestión pública íntegra y responsable.	La falta de personal en el área impide realizar de manera efectiva la inspección y verificación de los bienes y servicios recibidos, generando errores en la conformidad de recepción y comprometiendo la correcta ejecución del gasto.	Medio	Alto	Asignar y capacitar personal responsable para los labores de inspección y verificación, establecer un cronograma de recepción y control, y reforzar los mecanismos de supervisión y registro que garanticen la oportunidad y exactitud en la conformidad de los bienes y servicios recibidos.	En cumplimiento en el Plan de Carrera		
	DRAO.PT.04.A.001		Validar la integridad de las recepciones de bienes y materiales gastados adquiridos por la SISALRIL durante el periodo indicado.	Cantidad de recepciones corroboradas ejecutadas	Formulario de recepción de bienes firmados y sellados	2025	200	400	100	100	100	100														
	DRAO.PT.04.A.003		Realizar chequeos periódicos de caja chica, verificando la existencia física del efectivo, la validez de los comprobantes de gasto y la correspondencia con los registros contables.	Cantidad de chequeos realizados	Formulario de chequeos realizados	N/A	24	33	6	9	9	9														

Dirección de Transformación Digital (DTD)

Alineación Estratégica	Codificación	Región de Planificación				Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Rangión Financiero	
PEI								T1	T2	T3	T4	Área Responsable del Producto			Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al Área	Interesado externo Involucrado	Acciones que Involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de financiamiento	
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto												
E.S.-RI.11-RI.11.1	DTD.PT.01	SISALRIL dispone de procesos optimizados a través de la incorporación de soluciones tecnológicas innovadoras que eficientizan la prestación de servicios y mejoran la gestión institucional. Incorporación de soluciones tecnológicas innovadoras para optimizar procesos en SISALRIL, haciendo más eficiente la prestación de servicios y fortaleciendo la gestión institucional. [PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI]	Pilares actualizados en el ITiGe	Documentos de políticas y/o procedimientos.	2025	0	4	0	0	0	4	Toda la Superintendencia.		DTIC	DPD	1. Administra el Sistema de Gestión Institucional y revisa y aprueba los documentos institucionales			Retraso en la aprobación/emisión de políticas internas o normas externas, debido a revisiones o retrasos en proceso.	Bajo	Medio	Remitir la documentación requerida, dando seguimiento continuo hasta su aprobación y respondiendo a las solicitudes de cambios sobre los mismos en un tiempo oportuno	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
	DTD.PT.01.A.001	Gestionar los Indicadores de Cumplimiento Normativo (ITICGE)	Porcentaje de cumplimiento.	Reportes del ITICGE.	2025	0	85%	0%	0%	0%	85%														
E.S.-RI.11-RI.11.1	DTD.PT.02	Normas y políticas sobre tecnologías de la Información y comunicación gestionadas. Se refiere al proceso de gestión de políticas internas de la DTD y la gestión de normas externas sobre los recursos tecnológicos, con el objetivo de estandarizar los procesos, plataformas y servicios utilizados en la SISALRIL.	Número de políticas o procedimientos TIC elaborados o actualizados y aplicados en la SISALRIL.	Documentos de políticas y/o procedimientos.	2025	2	8	0	4	0	4	Toda la Superintendencia.		DTIC	DPD	1. Administra el Sistema de Gestión Institucional y revisa y aprueba los documentos institucionales			Retraso en la aprobación/emisión de políticas internas o normas externas, debido a revisiones o retrasos en proceso.	Bajo	Medio	Remitir la documentación requerida, dando seguimiento continuo hasta su aprobación y respondiendo a las solicitudes de cambios sobre los mismos en un tiempo oportuno	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
			Número de normas externas gestionadas.	Certificaciones NORTIC recibidas	2025	2	2	0	0	0	2														
	DTD.PT.02.A.001	Actualizar y gestionar la aprobación y socializar las políticas y procedimientos internos para fortalecer la infraestructura TIC (en coordinación con la DPD).	Número de políticas y/o procedimientos elaborados o actualizados y socializados.	Documentos de políticas y/o procedimientos.	2025	2	8	0	4	0	4														
	DTD.PT.02.A.002	Gestionar la recertificación oportuna en las diferentes normativas nacionales en materia de Tecnología de la Información (NORTIC) que la SISALRIL mantiene vigentes	Número de normas externas gestionadas y/o socializadas.	Evidencias de cumplimiento (Cursos y/o certificaciones recibidas).	2025	2	2	0	0	0	2														
E.S.-RI.11-RI.11.1	DTD.PT.03	Infraestructura tecnológica actualizada. Se refiere al proceso de evaluación, gestión, mantenimiento de la disponibilidad y eficiencia de la infraestructura tecnológica; esto incluye: levantamiento, solicitud y gestión.	Número de actualizaciones de infraestructura.	A) Reportes de los Sistemas, Fotos de las instalaciones. B) Solicitudes de compra de los productos y/o Cantidad de licencias adquiridas.	2025	0	12	4	3	3	2	Toda la Superintendencia.		Departamento de Operaciones TIC	DTIC				Retrasos en la recepción e instalación de los bienes solicitados por el tiempo de los procesos de compra.	Alto	Alto	Remitir las solicitudes de compra con suficiente tiempo de antelación a las fechas establecidas para la implementación.	\$40,910,888.00	Fondos Propios (0098)	
	DTD.PT.03.A.001	Gestionar la adquisición de recursos tecnológicos para fortalecer la infraestructura institucional y/o atender oportunamente las necesidades específicas de las distintas áreas.	Número de solicitudes de compra gestionadas	Solicitudes de compra	2025	0	4	2	0	2	0														
	DTD.PT.03.A.002	Actualizar la infraestructura tecnológica de la Sede Central, seminario, GRE y/o GRN, abarcando Redes (LAN, WIFI y Telecomunicaciones) de la SISALRIL, Software (Office 365) y licencias especiales.	Número de actualizaciones realizadas.	Informe general de actualización de infraestructura	2025	0	2	0	1	0	1														
	DTD.PT.03.A.003	Gestionar y optimizar las Bases de Datos de la SISALRIL.	Número de optimizaciones de bases de datos realizadas.	A) Informes de optimización. B) respaldos de bases de datos. C) reportes de monitoreo y/o auditorías de bases de datos.	2025	0	4	1	1	1	1														
	DTD.PT.03.A.004	Optimizar el uso y rendimiento de los servidores que se encuentran en la infraestructura tecnológica de la SISALRIL.	Número de optimizaciones de servidores realizados.	Informe general.	2025	0	2	1	0	1	0														
	DTD.PT.03.A.005	Gestionar el acceso a reportes e informaciones almacenadas en la plataforma tecnológica, en respuesta a solicitudes realizadas por las distintas áreas, permitiéndoles visualizar, explorar y utilizar los datos pertinentes para sus procesos internos.	Número de reportes realizados.	Informe general.	2025	0	5	0	3	2	0														
E.S.-RI.11-RI.11.1	DTD.PT.04	Plan de desarrollo e implementación de servicios y aplicaciones implementadas Proceso referente a la transformación digital a través del análisis, diseño y desarrollo de sistemas informáticos, que aporten y mejoren la relación interinstitucionales Estado y ciudadanía, actuando sobre la mejora de los servicios de la administración pública. Este proceso incluye la creación, optimización y mantenimiento de aplicaciones.	Número de servicios y/o aplicativos de software implementados, desarrollados y/o mejorados.	Informe de aplicaciones implementadas y/o servicios mejorados.	2025	0	4	0	2	0	2	Toda la Superintendencia.		Departamento de Desarrollo e Implementación de Servicios y Aplicaciones	Área solicitante de cada proyecto de desarrollo asumido				Retrasos en el desarrollo de alguno de los sistemas debido a la asignación de recursos humanos para atacar prioridades no planificadas	Medio	Medio	Asignar debidamente los recursos y estimar oportunamente los tiempos de las tareas de programación. Apagarse, dentro de lo posible, el plan de desarrollo establecido	\$1,090,000.00	Fondos Propios (0098)	
			Número de mantenimientos de aplicaciones.	Informe de aplicaciones implementadas y/o servicios optimizados.	2025	0	1	0	0	1	0														

Alineación Estratégica	Categorización	Rangón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Rangón Financiero	
								T1	T2	T3	T4													
PEI																								
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que Involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto Año: 2026	Fuente de Financiamiento
		Levantar, analizar, diseñar, desarrollar e implementar y/o mejorar los servicios y/o funcionalidades requeridos por los distintos áreas de la SISALRIL, gestionando tanto los requerimientos solicitados al Departamento de Desarrollo como los generados internamente, hasta su puesta en producción.	Número de servicios y/o aplicativos de software implementados, desarrollados y/o mejorados.	Informes de aplicaciones Implementadas y/o servicios mejorados.	2025	0	4	0	2	0	2													
		Realizar mantenimientos correctivos y/o de mejoras planificados o no planificados a los aplicativos existentes en la SISALRIL.	Número de aplicativos con mantenimiento realizados.	Informe de mantenimientos	2025	0	1	0	0	1	0													
E.5.-RI.11-RI.11.1	DTD.PT.06	Servicios técnicos brindados a usuario final Proceso referente a asegurarse de que se le brinde al usuario final de la SISALRIL el mejor servicio técnico y de que los equipos tecnológicos se encuentren funcionando de manera óptima. <i>[PRODUCTO A REQUERIMIENTO]</i>	Porcentaje de solicitudes de servicios atendidas en los SLA	Reporte trimestral de desempeño de la mesa de servicio	2024	0%	92%	92%	92%	90%	90%	Toda la Superintendencia.		Departamento de Administración de Servicios Digitales	Toda la Superintendencia				No cerrar los tickets en el tiempo establecido	Bajo	Alto	Revisar los SLA de cada servicio. Evidenciar debidamente los esfuerzos realizados para dar solución a los tickets	\$580,000.00	Fondos Propios (9999)
		Gestionar la resolución de incidentes y/o atención de solicitudes.	Porcentaje de solicitudes de servicio recibidos vs resueltos.	Reporte y/o informe trimestral de solicitudes de servicios cerrados y resueltos.	2024	0%	92%	92%	92%	90%	90%													
		Realizar mantenimiento preventivo de equipos tecnológicos de la SISALRIL con periodicidad semestral.	Número de jornadas de mantenimiento preventivo	Reporte y/o informe de mantenimientos preventivos de equipos informáticos.	2025	0	2	0	1	0	1													
		Actualizar inventario de equipos tecnológicos con periodicidad semestral	Número de informes.	Informe de ejecución de inventario.	2025	0	2	0	1	0	1													
		Concientizar a los colaboradores sobre el correcto uso de los servicios tecnológicos y la gestión de asistencia e incidencias.	Número de correos enviados a través del centro de información.	Reporte o informe de correos enviados.	2025	0	4	1	1	1	1													
E.5.-RI.11-RI.11.1	DTD.PT.06	Desarrollado y Supervisado los Proyectos Tecnológicos. Apoyar todas las etapas del ciclo de vida de los proyectos tecnológicos de la Dirección	Número de Informes.	Informe general.	2025	0	2	0	1	0	1	Toda la Superintendencia.		Departamento de Administración de Proyectos Digitales	Toda la Superintendencia				Cambios en prioridades institucionales que afecten la continuidad de los proyectos.	Alto	Medio	Documentar cada proyecto para asegurar su respaldo.	sin requerimientos en el Plan de Compras	
		Monitorear, dar seguimiento, gestionar la comunicación y la resolución de incidentes durante la ejecución de los proyectos tecnológicos	Número de reportes realizados.	Informe general.	2025	0	4	1	1	1	1													
		Concientizar a los colaboradores sobre el correcto uso de los servicios tecnológicos, gestión de asistencia e incidencias y/o capacitaciones de nuevos sistemas de información.	Número de capacitaciones realizadas.	Informe general.	2025	0	10	2	3	3	2													
E.5-RI.12-RI.12.1	DTD.PT.07	Entidades conectadas e interoperables con la SISALRIL mediante la plataforma X-Road / PID-SIMON. Conectar e integrar (interoperar) entidades externas con SISALRIL mediante X-Road / PID-SIMON, habilitando el intercambio seguro y estandarizado de datos y servicios para agilizar procesos y mejorar la calidad de la información. <i>[PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI]</i>	Entidades conectadas e Interoperables con la SISALRIL mediante la plataforma de interoperabilidad nacional (X-Road / PID-SIMON)	Informe general.	2025	0	5	0	0	3	2	Toda la Superintendencia.		DTIC	Toda la Superintendencia				Cambios en prioridades institucionales que afecten la continuidad de los proyectos.	Alto	Medio	Documentar cada proyecto para asegurar su respaldo.	sin requerimientos en el Plan de Compras	
		Implementar mecanismos de interoperabilidad con sistemas de instituciones externas relacionadas.	Número de implementaciones realizadas.	Informe general.	2025	0	5	0	0	2	3													

Departamento de Ciberseguridad (DCBS)

Alineación Estratégica	Codificación	Rangón de Planificación			Línea Base		Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios		Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Rangón Financiero	
								T1	T2	T3	T4													
PEI Eje + Obj	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2025	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto	Fuente de financiamiento
E.S-RI.11-RI.11.1	DCBS.PT.01	Normas y políticas sobre ciberseguridad gestionadas. <i>Se refiere al proceso de elaboración e implementación y/o actualización de políticas internas del departamento de ciberseguridad y la gestión de normas externas, con el objetivo de estandarizar los procesos y plataformas utilizadas en la SISALRIL.</i>	Número de políticas o procedimientos de ciberseguridad creadas o actualizadas y socializadas en la SISALRIL.	Documentos de políticas o procedimientos.	2025	2	2	0	1	0	1	Toda la Superintendencia.		Departamento de Ciberseguridad.	DPD	1. Administra el Sistema de Gestión Institucional y revisa y aprueba los documentos institucionales			Retraso en la aprobación/emisión de políticas internas o normas externas, debido a revisiones o retrasos en proceso.	Bajo	Medio	Remitir la documentación requerida, dando seguimiento continuo hasta su aprobación y respondiendo a las solicitudes de cambios sobre los mismos en un tiempo oportuno	Sin requerimientos en el Plan de Compras	
			Número de normas externas gestionadas.	Certificaciones NORTIC recibidas	2025	2	1	0	0	0	1													
E.S-RI.11-RI.11.1	DCBS.PT.01.A.001	Elaborar y/o actualizar, gestionar la aprobación y socialización de políticas y procedimientos internos para fortalecer la Postura de Ciberseguridad (en coordinación con la DPD).	Número de políticas y/o procedimientos elaborados o actualizados, gestionados y socializados.	Documentos, políticas o procedimientos elaborados.	2025	0	2	0	1	0	1													
E.S-RI.11-RI.11.1	DCBS.PT.01.A.002	Gestionar la renovación renovar de la normativa nacional sobre Seguridad de la Información (NORTIC AT). (Actualmente vigente)	Número de normas externas gestionadas.	Evidencias de cumplimiento (Correos y/o certificaciones recibidas).	2025	0	1	0	1	0	0													
E.S-RI.11-RI.11.1	DCBS.PT.01.A.003	Supervisar y garantizar el cumplimiento periódico de los controles de la norma ISO 27001.	Número de informe de las revisiones semestrales, evidencias de acuerdo a los hallazgos encontrados y/o controles de las normas.	Informe general.	2025	0	2	1	0	1	0													
E.S-RI.11-RI.11.1	DCBS.PT.02	Plan de Seguridad TIC Implementado. <i>Hace referencia al proceso de garantizar la confidencialidad, seguridad y accesibilidad de los usuarios a la Infraestructura tecnológica.</i>	Cantidad de Informes generados	Informe sobre los equipos, servicios y/o sistemas seguridad instalados, Informe de monitoreo de los procesos.	2025	7	4	1	1	1	1	Toda la Superintendencia.		Departamento de Ciberseguridad.	Todas las áreas				Retrasos en la recepción de los bienes requeridos para implementar el plan de seguridad por el tiempo de los procesos de compra.	Medio	Medio	Dar seguimiento oportuno a las solicitudes de compra.	Sin requerimientos en el Plan de Compras	
E.S-RI.11-RI.11.1	DCBS.PT.02.A.001	Gestionar y documentar de forma continua los incidentes de ciberseguridad, incorporando hallazgos para mejorar políticas y procedimientos	Número de incidentes detectados y resueltos (%)	Informe general.	2025	0	4	1	1	1	1													
E.S-RI.11-RI.11.1	DCBS.PT.02.A.002	Realizar pruebas de seguridad (Pentest) a los sistemas externos e internos de la SISALRIL para identificar las vulnerabilidades y planear acciones de mitigación	Número de informes de hallazgos.	A) Informe de hallazgos. B) Estado de resolución.	2025	0	2	0	0	2	0													
E.S-RI.11-RI.11.1	DCBS.PT.02.A.003	Diseñar y ejecutar campañas periódicas de concientización en ciberseguridad para todo el personal de la SISALRIL, con el fin de fortalecer la cultura institucional y reducir el riesgo operativo.	Número de informes que recogen las campañas ejecutadas (capacitaciones, infografías y/o simulaciones a través de correo electrónico)	Informe general y/o correos enviados a través de Comunicaciones internas	2025	0	4	1	1	1	1													
E.S-RI.11-RI.11.1	DCBS.PT.02.A.004	Administrar y monitorear las identidades de todos los usuarios de la institución para detectar comportamientos inusuales, fugas de datos y posibles debilidades de seguridad	Cantidad de alertas atendidas	Informes o reportes general (basados en consola de ITDR & DUF)	2025	0	2	0	1	0	1													

Dirección de Comunicaciones (DC)

Alineación Estratégica	Codificación	Región de Planificación	Línea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas							Gestión de Riesgos				Región Financiera				
					T1	T2	T3	T4		Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al Área	Interesado externo involucrado	Acciones que Involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto 2026	Fuente de financiamiento			
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que Involucran al Área	Interesado externo involucrado	Acciones que Involucran al Interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto 2026	Fuente de financiamiento	
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.01	Afiliados al SPS y SRL, actores del SDES y unidades organizativas de la SISALRIL disponen Información veraz y oportuna sobre el quehacer Institucional a través de la Implementación de la estrategia comunicacional [PRODUCTO ESTRATÉGICO PEI]	Plan de Comunicación Institucional elaborado	Documento de plan de comunicación Institucional	2025	1	1	1	0	0	0	Ciudadanos/afiliados	Instituciones gubernamentales, empleadores y actores del sistema	Dirección de comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	Ejecución de las estrategias de comunicación	Población afiliada y actores del sistema	Campañas de orientación/información	1- Cambio de gestión 2-Limitación de presupuesto	Medio	Medio	1. Elaborar una nueva estrategia a requerimiento 2. Ajustar las estrategias de comunicación externa para reducir el presupuesto	Sin requerimientos en el Plan de Compras		
			Iniciativas/acciones Implementadas	Acciones planificadas y ejecutadas.	2025	100%	4	1	1	1	1	Ciudadanos/afiliados	Instituciones gubernamentales, empleadores y actores del sistema	Dirección de comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	Gestión Interna de comunicación	Población afiliada y actores del sistema	N/A	No comunicar de manera efectiva y oportuna	Medio	Medio	Elaborar y ejecutar una estrategia de comunicación			
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.01.A.001	Socializar la estrategia comunicacional aprobada por el Superintendente a directores	Número de actividades de socialización de la Estrategia Comunicacional	A. Registro de asistencia B. Difusión por correo institucional	2025	4	1	1	0	0	0	Directores	N/A	Dirección de comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	Convocatoria para socialización	N/A	Enviar el Plan de Comunicaciones vía correo institucional	N/A	N/A	N/A	N/A			
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.01.A.002	Consolidar nuestra campaña publicitaria SISALRIL PARA TI	Cantidad de productos diseñados	A. Estrategia de comunicación aprobada B.Término de referencia elaborado para la colocación de productos	2025	2	1	0	0	1	0	La institución y ciudadanía	La institución, ciudadanía y actores del sistema	Dirección de comunicaciones	Relaciones Públicas y la Dirección Administrativa y Financiera	Contratación / recursos	Medios de comunicación, afiliados, asociaciones de pacientes y actores del sistema	Elaborar una campaña de orientación institucional	Distorsión del mensaje y limitaciones económicas	Medio	Medio	1. Ejecución de un plan de crisis 2. Ajuste presupuestario			
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.01.A.003	Colocar en medios masivo de comunicación la campaña institucional 2026	Cantidad de productos colocados	A. Fotos de evidencia B. Correo de seguimiento colocación de campaña por parte de compras	2025	2	2	0	1	0	1	La institución y ciudadanía	La institución, ciudadanía y actores del sistema	Dirección de comunicaciones	Relaciones Públicas y la Dirección Administrativa y Financiera	Contratación / recursos	Medios de comunicación, afiliados, asociaciones de pacientes y actores del sistema	Colocación de la campaña institucional	Resolución de austeridad	Medio	Medio	Colocación de campaña en los canales oficiales de comunicación de la institución			
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.02	Gestionado el Contenido Comunicacional (Interno/Externo) Servicios que ofrece la Dirección de Comunicaciones de la SISALRIL a las áreas internas/externa (prensa institucional, servicios de la página web, contenidos para las redes sociales, editoriales, diseños de artes gráficos. [PRODUCTO A REQUERIMIENTO])	Porcentaje de servicios ofrecidos/solicitados	Reporte con servicios ofrecidos y solicitado	2025	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ciudadanos/afiliados	Colaboradores internos, población afiliada y actores del sistema	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	Gestión de diseño y producción audiovisual	Afiliados, medios de comunicación, instituciones gubernamentales y actores del sistema	Implementación de las estrategias de comunicación	Difusión de información errónea o no verificada	Medio	Alto	Ejecución de un plan de crisis	\$25,327,906.84	Fondos Propios (0906)	
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.02.A.001	Realizar cobertura de fotografía a solicitud (Interno/Externo)	Cantidad de solicitudes y ejecuciones de cobertura de fotos	Matriz de solicitudes de fotografía	2025	216	240	60	60	60	60	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.02.A.002	Elaborar y editar videos animados e institucionales a solicitud (Interno/Externo)	Número de solicitudes cobertura de video	A. Carpeta de videos grabados y diseñados B. Matriz de solicitud de videos	2025	169	72	18	18	18	18	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.02.A.003	Diseñar artes a requerimiento de las áreas (Interno/Externo)	Cantidad de productos diseñados	Matriz de solicitudes de artes	2025	2079	900	225	225	225	225	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.02.A.004	Redactar contenido para publicaciones en redes sociales a solicitud de distintas áreas y la DC.	Cantidad de solicitudes de acciones de comunicación externa gestionadas.	A. Matriz de solicitudes de las areas con sus enlaces de publicaciones en redes sociales B. Correos de solicitudes a DC	2025	1149	1000	250	250	250	250	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.02.A.005	Elaborar y difundir revista digital "SISALRIL AL DÍA" abierto al público a través de nuestra portal web	Número de ediciones del revista "El SISALRIL AL DÍA"	A. Correo de solicitud información B. Correo Boletín divulgado	2025	4	4	1	1	1	1	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.02.A.006	Gestionar la Comunicación Interna a solicitud de las áreas (correcciones, publicaciones en correo institucional, entre otras)	Cantidad de solicitudes de corrección de textos gestionadas.	A. Matriz de solicitudes B. Correo institucional Comunicaciones	2025	1128	560	140	140	140	140	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	Publicaciones	N/A	N/A	Publicación de contenido que se deba recoger luego de ser enviado	Medio	Medio	Asegurar la aprobación final			
E.5-RI.11	DC.PT.03	Eventos y Protocolos Institucionales organizados y gestionados (Consiste en la planificación, montaje y producción de eventos institucionales que respondan a las actividades propias de las unidades organizativas) [PRODUCTO A REQUERIMIENTO]	Cantidad de eventos Institucionales organizados y gestionados	Informe de eventos (archivo de fotografía, correos y agendas)	2025	23	6	0	2	1	2	N/A	N/A	Dirección de comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	Gestión de eventos	Ofertantes	Contrataciones	Que la gestión del evento no se ejecute conforme a lo estipulado en el contrato.	Alta	Alto	Establecer un plan de trabajo detallado con cronograma, presupuesto y responsabilidades claramente definidas	Sin requerimientos en el Plan de Compras		

Alineación Estratégica	Codificación	Región de Planificación	Línea Base	Programación Anual	Programación Trimestral				Beneficiarios	Partes Interesadas					Gestión de Riesgos				Región Financiera					
					T1	T2	T3	T4		Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación						
PEI Eje - Res - Ind	Área - Prod	PRODUCTO / ACTIVIDAD Descripción	Unidad de Medida	Medio de Verificación	Año	Valor	Meta Anual 2026	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Metas Programadas	Directo	Indirecto	Área Responsable del Producto	Áreas Involucradas	Acciones que involucran al área	Interesado externo involucrado	Acciones que involucran al interesado externo	Riesgo Asociado	Probabilidad	Impacto	Acción de mitigación	Presupuesto 2026	Fuente de financiamiento
E.5-RI.1.1	DC.PT.03.A.001	Elaborar un cronograma de protocolo y eventos que incluya responsables, fechas y entregables a solicitud	Número de cronogramas elaborados	Matriz de cronograma de protocolo y eventos	2025	4	4	1	1	1	1	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
E.5-RI.1.1	DC.PT.03.A.002	Ejecutar las solicitudes de reserva de salones a requerimiento	Cantidad de solicitudes de reservas	Matriz de reservas de salones	2025	490	400	100	100	100	100	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
E.5-RI.1.1	DC.PT.03.A.003	Brindar asistencia protocolar y de montaje para actividades y eventos institucionales, a solicitud	Cantidad de asistencias brindadas	Evidencia con fotos de los eventos asistidos	2025	225	51	8	16	10	17	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.04	Publicaciones en espacios pagados gestionados en prensa (Consiste en la planificación, montaje y producción de eventos institucionales que respondan a las actividades propias de las unidades organizativas) [PRODUCTO A REQUERIMIENTO]	Porcentaje de solicitudes publicadas / total de solicitudes recibidas	A) Matriz con los servicios solicitados y ofrecidos en Dirección de Comunicaciones B) Correos de Solicitud	2025	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	Publicaciones	Ciudadano/afiliados	Contenido Informativo	Publicación errada de información y doble gasto de recursos	Media	Alto	Validación previa de la información	Sin requerimientos en el Plan de Compras	
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.04.A.001	Elaborar contenido para prensa a solicitud de las áreas (NP, artículos informativos y técnicos) a solicitud	Cantidad de solicitudes de difusión de prensa gestionada	Matriz de NP publicadas en portal web, intranet y medios	2025	233	160	40	40	40	40	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Todas las áreas de la Superintendencia	Publicaciones	Población en general	Supervisión de la nota o mensaje institucional que se comunica al público, asegurando coherencia con la política de comunicación de la SISALRIL	Difusión inadecuada de la información institucional por parte de los medios o terceros	Media	Alto	Validación previa y aprobación formal de todos los contenidos antes de su difusión externa		
E.5-RI.13-RI.13.1	DC.PT.04.A.002	Responder a los usuarios que nos abordan por los perfiles de las Redes Sociales a demanda	Cantidad de usuarios que nos abordan por el FEED de las Redes Sociales	A) Matriz de usuarios abordados por perfil B) Fotos de interacción	2025	2187	800	200	200	200	200	N/A	N/A	Dirección de Comunicaciones	Ciudadanía/usuarios	Publicaciones	Afiliados	Atención al usuario en general	1. Respuesta no adecuada al usuario 2. Demoras en las respuestas	Baja	Medio	Respuesta verificada en menos de 24 horas		



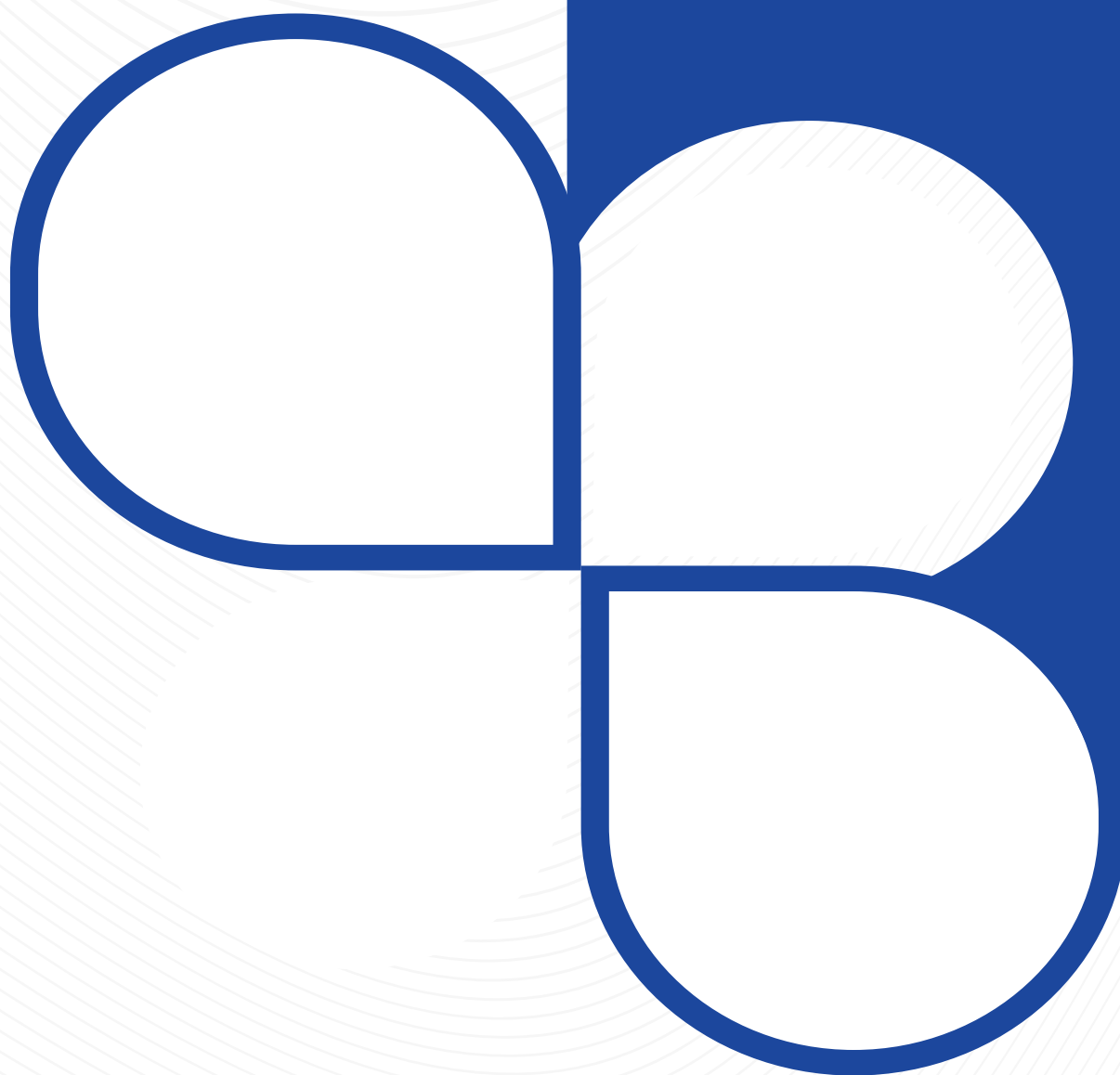
SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES



Presupuesto Formulado 2026

Presupuesto formulado 2026

	CUENTA	DENOMINACION	Presupuesto Formulado	%
	2	GASTOS	\$1,358,263,707.00	100%
	2.1	REMUNERACIONES Y CONTRIBUCIONES	\$1,076,240,000.00	79.24%
	2.2	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	\$212,531,230.00	15.65%
	2.3	MATERIALES Y SUMINISTROS	\$28,554,811.00	2.10%
	2.4	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	\$3,500,000.00	0.26%
	2.5	TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	\$3,000,000.00	0.22%
	2.6	BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	\$25,750,000.00	1.90%
	2.7	OBRAS	0	0%
		CUENTAS POR PAGAR AL FINAL DEL PERIODO 2023	\$8,687,666.00	0.64%
Total RD\$		TOTAL GENERAL	\$1,358,263,707.00	100%



SISALRIL

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES