



CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL
Dirección De Planificación Y Desarrollo
Aprobación Documental

NOMBRE DEL DOCUMENTO:

SEGUIMIENTO Y MONITOREO OPERATIVO 4TO. TRIMESTRE 2024

Las Informaciones contenidas en el siguiente documento son de carácter oficial, elaboradas y actualizadas mensualmente por la Dirección de Planificación y Desarrollo de la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social.

	NOMBRE	FIRMA	FECHA APROBACIÓN
PREPARADO y CONSOLIDADO POR:	Juan Diaz Encargado Departamento Formulación Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos		15/01/2024
VALIDADO POR:	Escania Navarro Directora de Planificación y Desarrollo		15/01/2024

Informe de Monitoreo

4to. Trimestre Plan Operativo Anual 2023



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

ELABORADO POR:

Dirección de Planificación y Desarrollo

*Departamento de formulación, monitoreo y
Evaluación de Planes, Programas y Proyectos.*

Tabla de contenido

1 **Presentación**

2 **Metodología de Evaluación**

3 **Resultados Evaluación Institucional**

4 **Indicadores de procesos misionales**

5 **Desempeño Áreas Misionales**

6 **Desempeño Áreas Transversales**

7 **Conclusiones Generales**

Presentación

El Plan Operativo Anual (POA) 2023 constituye la desagregación operativa del Plan Estratégico Institucional 2021-2024 aprobado mediante Resolución No. 555-03, alineado a la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, el Plan Nacional Plurianual del Sector Público y el Plan de Gobierno 2020-2024. Contiene los objetivos, productos, indicadores, metas, cronogramas, resultados esperados y actividades que se impulsaron al finalizar el año 2021, vinculado con el presupuesto institucional, a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de los recursos.

Por lo que evaluar periódica y sistemáticamente los progresos del POA es una tarea que garantizará que las autoridades, puedan disponer de informaciones que le faciliten la toma de decisiones de forma pertinente y oportuna.

El monitoreo es el acompañamiento sistemático y periódico de la ejecución de una actividad o proceso para verificar el avance hacia la ejecución de una meta. La evaluación en cambio, es el proceso sistémico y objetivo que verifica la eficacia, eficiencia y efectividad de los planes; a la luz de sus objetivos, en cada una de las dimensiones de ejecución y obtención de resultados. Este documento describe la aplicación de las acciones contenidas en el Plan de Monitoreo y Evaluación (PME) sobre la ejecución Plan Operativo Anual (POA) del Consejo Nacional de Seguridad Social .

El Sistema de Monitoreo tiene como objetivo acompañar el comportamiento del proceso de ejecución en relación a:

La ejecución de las actividades programadas.

La congruencia de la ejecución presupuestaria en relación a las actividades programadas.

Nivel de calidad del entregable resultado de la ejecución trimestral.

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

El proceso de evaluación de los planes estratégicos de planificación de corto plazo (POA, PACC, PEI) se realiza mediante indicadores de gestión, calidad y financieros. Los planes estratégicos de mediano plazo (PEI, PES), será evaluados mediante indicadores propios de los productos establecidos a desarrollar en los plazos correspondientes, estos detallados a continuación:

- **Indicador de cumplimiento:** Medirá el grado de ejecución de las actividades planificadas durante el plazo establecido.
- **Indicador de No cumplimiento:** Medirá el grado pendiente de ejecución de las actividades planificadas durante el plazo establecido.
- **Indicador de calidad:** Medirá el nivel de las evidencias suministradas basadas en la producción planificada en el ejercicio de planificación
- **Indicador financiero:** Medirá el nivel de ejecución de las partidas presupuestadas al área correspondiente, este proceso se alimentará de las informaciones suministradas por el área Administrativa - Financiera.
- **Indicador de gestión de insumo:** Medirá el grado de cumplimiento de los procesos administrativos al cumplimiento de la planificación, este proceso se alimentará de las informaciones suministradas por el área administrativa.

A continuación, se presentan algunas consideraciones generales, respecto a los aspectos metodológicos empleados para el proceso evaluativo:

1. El informe sólo muestra los productos programados para el 4to. trimestre del 2023.
2. Las metas con una ejecución superior a lo programado serán valoradas con un 100% (no se considerarán porcentajes mayores al 100%).
3. El informe incluye las actividades programadas para el octubre - diciembre 2023, tomando en consideración la planificación trimestral y los productos recurrentes.
4. Además, incluimos el desglose de actividades pendientes por cada área, a fin de fortalecer el proceso de ejecución operativas de las distintas dependencias.
5. Parámetros establecidos para medición porcentual:

Las valoraciones cuantificables del cumplimiento serán un promedio natural del resultado de indicadores determinados en el Mérito a la Excelencia, programa que vela con garantizar una ejecución eficiente y de calidad del ejercicio.

Las distintas unidades organizativas del CNSS tienen la responsabilidad de dar seguimiento y realizar revisión trimestral a las matrices de los riesgos identificados relacionados con los objetivos del POA y los procesos y procedimientos del área, según el Sistema de Integral de gestión y administración de riesgo.

Mérito a la Excelencia: Es un programa de reconcomiendo a las áreas ejecutoras valoradas en el siguiente rango:

Nivel	Rango
Antorcha Dorada	81-100
Círculo Rojo	0-60
Antorcha Plateada	61-80

RESULTADO EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

1. Cronograma de Evaluación

Cronograma de Evaluación 4to Trimestre				
No.	Lugar	Áreas	Fecha	Hora
1	Salón C	DEPARTAMENTO DE REVISIÓN DE ANÁLISIS	9/1/2024	9:00:00 a. m.
4	Salón C	DIRECCIÓN DE POLÍTICAS DEL SRL	9/1/2024	1:00:00 p. m.
5	Salón C	DIRECCIÓN DE POLÍTICAS DEL SVDS	9/1/2024	2:00:00 p. m.
6	Salón C	DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN MÉDICA DE DISCAPACIDAD	9/1/2024	3:00:00 p. m.
7	Salón C	OFICINA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN	10/1/2024	9:00:00 a. m.
8	Salón C	CONTRALORÍA GENERAL DEL CNSS	10/1/2024	10:00:00 a. m.
9	Salón C	DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS	10/1/2024	11:00:00 a. m.
10	Salón C	DIRECCIÓN JURÍDICA	10/1/2024	1:00:00 p. m.
11	Salón C	DIRECCIÓN DE TIC	10/1/2024	2:00:00 p. m.
12	Salón C	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	10/1/2024	3:00:00 p. m.
3	Salón C	DIRECCIÓN DE POLÍTICAS DEL SFS	11/1/2024	3:00:00 p. m.
2	Salón C	DIRECCIÓN DE COMUNICACIONES	11/1/2024	2:00:00 p. m.
14	Salón C	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	11/1/2024	10:00:00 a. m.
15	Salón C	DIRECCIÓN FINANCIERA	11/1/2024	11:00:00 a. m.
16	Salón C	GERENCIA GENERAL, SUBGERENTE (Departamento de Cumplimiento y Secretaria Adm)	11/1/2024	1:00:00 p. m.

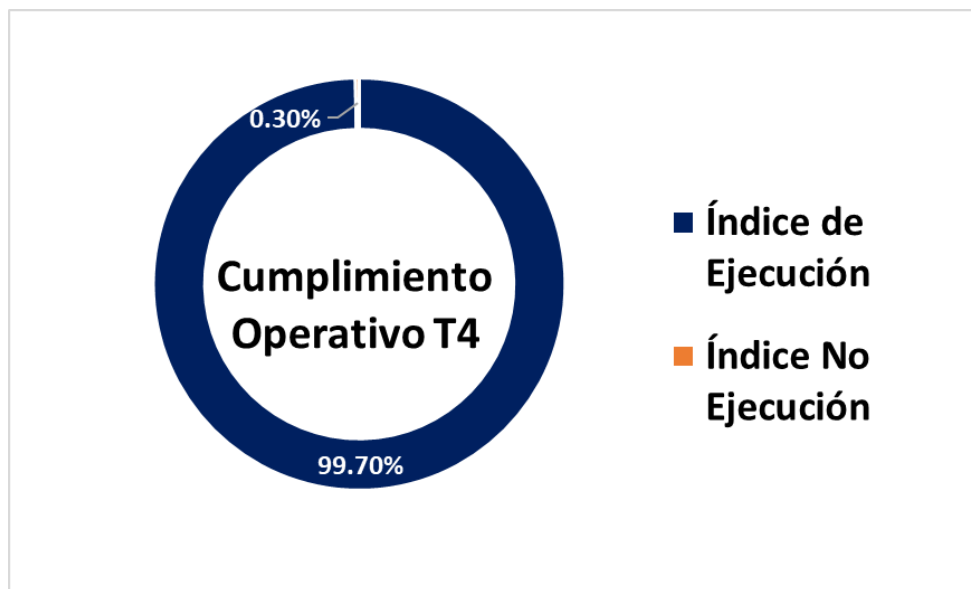
2. Resultado General de Monitoreo 4to. Trimestre.

El resultado del 4to. Trimestre responde a un **99.70%**, correspondiente a la verificación de **104.5** productos entregados durante el período.

Índice de Ejecución	Índice No Ejecución
99.70%	0.30%

99.70%

0.30%



2.1 Producción Física 4to. Trimestre.

Producción Física



Durante el período octubre - diciembre del 2023 se programaron **107** productos entregables con sus medios de verificación de los cuales durante el proceso de evaluación se verificaron la ejecución de **104.5** productos.

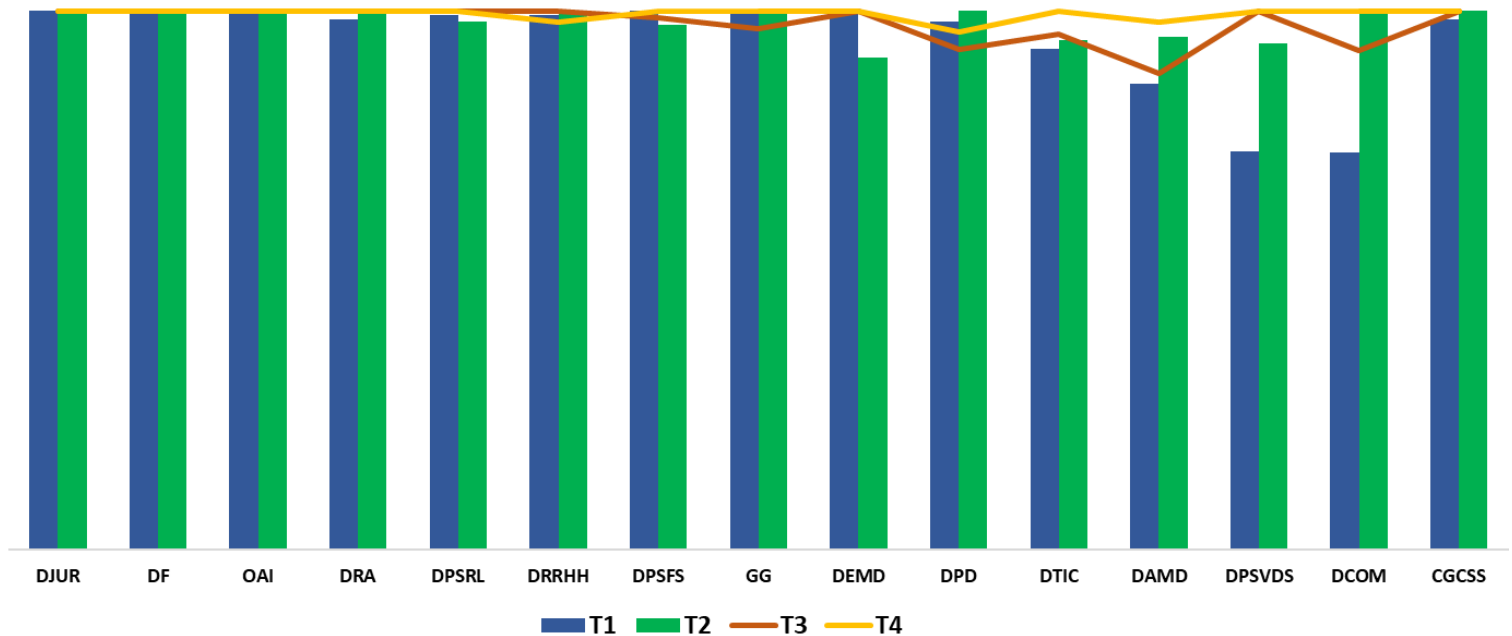
3. Resultado General de Indicadores de gestión.

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
GG	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
DPSFS	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
DPSRL	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
DPSVDS	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
DEMD	100.00%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%
DJUR	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%
DCOM	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%
DRRHH	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%
DTIC	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%
DAMD	100%	0.00%	90%	95%	95%	95.12%
DF	100%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
DPD	96%	4.44%	100%	92%	90%	94.47%
DRA	100%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
OAI	100%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
CGCSS	100%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
Ponderación General	99.70%	0.30%	99.33%	98.22%	97.89%	99.31%

4. Variación cumplimiento trimestral, período 2023.

Área	T1	T2	T3	T4	Anual	Var %
DJUR	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%
DF	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%
OAI	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%
DRA	98.50%	100.00%	100.00%	100.00%	99.63%	0.00%
DPSRL	99.25%	98.00%	100.00%	100.00%	99.31%	0.00%
DRRHH	99.25%	100.00%	100.00%	98.00%	99.31%	-2.00%
DPSFS	100.00%	97.50%	98.75%	100.00%	99.06%	1.25%
GG	99.58%	100.00%	96.67%	100.00%	99.06%	3.33%
DEMD	99.50%	91.25%	100.00%	100.00%	97.69%	0.00%
DPD	98.05%	100.00%	92.77%	96.00%	96.71%	3.23%
DTIC	93.00%	94.63%	95.75%	100.00%	95.85%	4.25%
DAMD	86.50%	95.24%	88.44%	98.00%	92.04%	9.56%
DPSVDS	74.00%	94.00%	100.00%	100.00%	92.00%	0.00%
DCOM	73.81%	100.00%	92.57%	100.00%	91.59%	7.43%
CGCSS	98.50%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%
Total	94.66%	98.04%	97.66%	99.47%	97.48%	

Cumplimiento Trimestral 2023

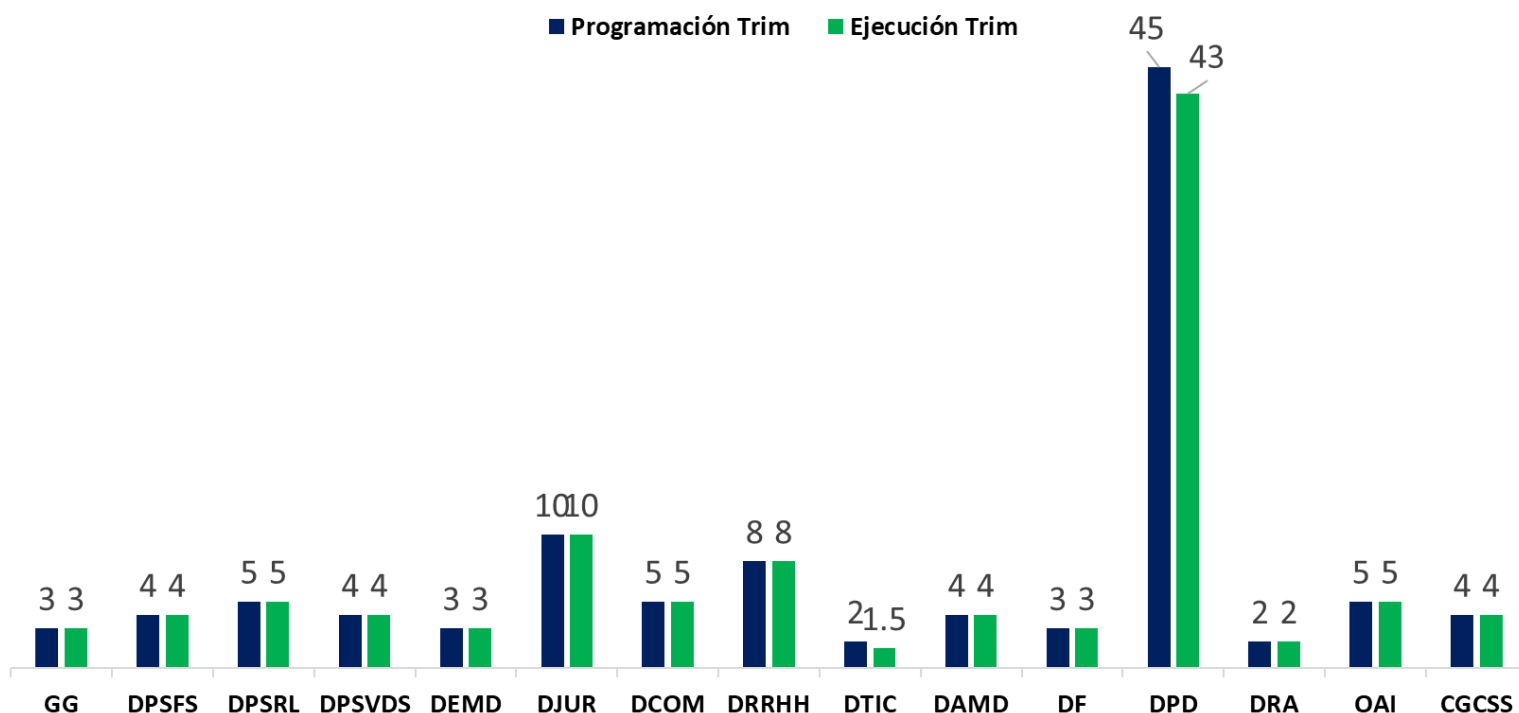


5. Indicador de Cumplimiento

Planificación Trimestral					
Área/Departamento	Programación Trim	Ejecución Trim	No ejecutadas	Índice de ejecución	Índice de No Ejecución
GG	3	3	0	100.00%	0.00%
DPSFS	4	4	0	100.00%	0.00%
DPSRL	5	5	0	100.00%	0.00%
DPSVDS	4	4	0	100.00%	0.00%
DEMD	3	3	0	100.00%	0.00%
DJUR	10	10	0	100.00%	0.00%
DCOM	5	5	0	100.00%	0.00%
DRRHH	8	8	0	100.00%	0.00%
DTIC	2	1.5	0.5	133.33%	-33.33%
DAMD	4	4	0	100.00%	0.00%
DF	3	3	0	100.00%	0.00%
DPD	45	43	-2	95.56%	4.44%
DRA	2	2	0	100.00%	0.00%
OAI	5	5	0	100.00%	0.00%
CGCSS	4	4	0	100.00%	0.00%
Total	107	104.5	-2.5	97.66%	2.34%

Seguimiento ejecución T4

■ Programación Trim ■ Ejecución Trim



6. Indicador Financiero

Área Responsable	Presupuesto Asignado	Presupuesto Ejecutado	Índice de ejecución
05. DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN MÉDICA DE DISCAPACIDAD	\$ 1,750,000.00	\$ 1,750,000.00	100%
08. DIRECCIÓN JURÍDICA	\$ 350,000.00	\$ 350,000.00	100%
09. DIRECCIÓN DE COMUNICACIONES	\$ 2,935,400.00	\$ 2,935,400.00	100%
10. DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS	\$ 2,344,520.00	\$ 2,344,520.00	100%
11. DIRECCIÓN DE LAS TIC	\$ 10,330,700.00	\$ 10,330,700.00	100%
12. DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	\$ 10,247,500.00	\$ 9,759,523.81	95%
14. DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	\$ 5,957,700.00	\$ 5,500,000.00	92%
Ponderación	\$ 33,915,820.00	\$ 32,970,143.81	98.2%

Nota: Este indicador mide el grado de ejecución de actividades programadas con presupuesto que requieren algún tipo de adquisición de bien o servicio para su ejecución, este porcentaje de ejecución es una ponderación de los procesos de gestión de insumos basado en su monto planificado.

7. Indicador de gestión de insumos

Área Responsable	Procesos CC Programados	Procesos CC Ejecutados	Procesos No planificados	Índice de ejecución
05. DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN MÉDICA DE DISCAPACIDAD	6	6	5	100%
08. DIRECCIÓN JURÍDICA	1	1	0	100%
09. DIRECCIÓN DE COMUNICACIONES	22	22	0	100%
10. DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS	7	7	0	100%
11. DIRECCIÓN DE LAS TIC	21	21	0	100%
12. DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	21	20	9	95%
14. DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	11	10	4	90%
Ponderación	89	87	18	98%

Nota: Este indicador mide el grado en el cual las áreas ejecutan los procesos de compras programados durante el trimestre para garantizar las ejecuciones de los productos programados presupuestales.

RESULTADO INDICADORES MISIONALES

1. Desempeño de las sesiones del CNSS.

Sesión No.	Fecha	Cant. De Resol.	Tipo
577	8/10/2023	6	Ordinaria
578	26/10/2023	5	Ordinaria
579	16/11/2023	5	Ordinaria
580	30/11/2023	9	Ordinaria
581	14/12/2023	5	Ordinaria
TOTAL		30	

Fuente: Secretaría Administrativa del CNSS.

2. Desempeño de las Comisiones Permanentes y Especiales

Desglose de resolución por Estatus										
Estatus	CE	CE-RA	CNSS	CPFel	CPP	CPR	CPRL	CPS	CPFel/ CPR	Total general
Pendiente	1	1	7	4	5	1	1			20
Cerrada	1	1	0	0	0	0	0	1		3
En proceso	1	3	0	0	0	0	0	3	0	7
Total general	3	5	7	4	5	1	1	4	0	30

Fuente: Secretaría Administrativa del CNSS.

3. Evaluación del grado de Discapacidad por procesos.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL GRADO DE DISCAPACIDAD 2023						
Meses	Solicitudes Recibidas	Casos Citados	Expedientes Dictaminados	Expedientes Notificados	Apelaciones Recibidas	Apelaciones Notificadas
oct-23	256	328	496	333	12	36
nov-23	190	204	328	224	4	20
dic-23	210	200	300	220	8	15
TOTAL	656	732	1124	777	24	71

Fuente: Dirección de Evaluación Médica de la Discapacidad.

4. Gestión de convenios bilaterales

Durante el 4to. trimestre del 2023 se recibieron un total de **523** nuevas solicitudes y se gestionaron **2,598** solicitudes que se encuentran en etapa de análisis y procesamiento, de las cuales la operatividad del trimestre produjo **554** expediente concluidos, detallado en los siguientes procesos:

DIVISION DE GESTION DE SOLICITUDES POR CONVENIOS INTERNACIONALES				
REPORTE MENSUAL				
TIPO DE TRÁMITE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
INTRODUCCIÓN	205	245	73	523
REITERACIÓN	34	42	23	99
COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA	3	0	2	5
TOTAL	242	287	98	627
TIPO DE BENEFICIO				
JUBILACIÓN/VEJEZ	12	3	3	18
SUPERVIVENCIA/SOBREVIVENCIA	3	4	0	7
INCAPACIDAD/DISCAPACIDAD	0	1	4	5
DESPLAZADOS O EXIMICIÓN DE PERIODOS	149	168	47	364
CERTIFICACIÓN/PERIODO COTIZADO/CUANTÍA	8	2	2	12
TOTAL	172	178	56	406
ESTATUS SOLICITUDES				
EN PROCESO	841	704	499	2044
CONCLUIDOS	281	239	34	554
TOTAL	1122	943	533	2598

Fuente: División de Gestión de Convenios Internacionales.

DESEMPEÑO ÁREAS MISIONALES

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
GG	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
DPSFS	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
DPSRL	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
DPSVDS	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
DEMD	100.00%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%
Ponderación General	100.00%	0.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

Estas áreas incluyen todos los procesos misionales que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento de su objeto social o razón de ser, las cuales en promedio tiene una ponderación de cumplimiento de un **100%**, lo que garantiza que las áreas fundamentales están cumplimiento con sus objetivos fundamentales en garantía de producción física y servicios.



01. GERENTE GENERAL

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
GG	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%

HALLAZGO

El Gerente General avalado en el Art. 26 de la Ley 87-01 que establecía las funciones operativas de este, logró ejecutar en el 4to. trimestre del 2023 un total de 3 actividades programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre.

Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, el despacho del Gerente General cumplió de manera eficiente las actividades programas para el 4to. Trimestre.

De manera extraordinaria participo en los siguientes eventos:

- CNSS realiza foro “Retos y Desafíos de la Salud Mental en la Seguridad Social Dominicana”
- CNSS sensibilizar a estudiantes del POMAVID sobre el Seguro de Riesgos Laborales.
- CNSS y el Banco de Previsión Social de Uruguay firmaron carta de intención para fomentar “Cultura en Seguridad Social”.
- Participación en la XIV Reunión del Comité Técnico Administrativo del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social.
- Firma junto con el INAP convenio de colaboración interinstitucional.
- Firma de convenio de cooperación interinstitucional con el INDOCAN

RIESGOS OPERATIVOS

- Se evidencio en estado en proceso la aplicación del control correctivo sobre la creación de una política de debida diligencia y conflictos de interés al personal de Secretaria y su documentación.
- No se materializo el riesgo sobre la divulgación de Info Divulgación de información privilegiada, falta de confidencial de información privilegiada, falta de confidencial



02. DIRECCIÓN DE POLÍTICAS DEL SFS

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DPFS	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%

HALLAZGO

Durante el 4to. Trimestre la Dirección de Políticas del SFS logró ejecutar un total de 4 actividades programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente las actividades programas para el 4to.Trimestre, así como el registro a tiempo de todos los medios de verificación.

De manera extraordinaria desarrollo/participan las siguientes actividades:

- Participación activa en el tercer Congreso Internacional de Salud Mental: Corte de caja y futuro y el segundo Congreso Internacional de actualización en la atención del IMSS a personas que viven con el VIH organizado por el CISS
- Participaron en 10 representaciones institucionales durante el trimestre.
- Soporte a la resolución de alto impacto que aumenta 50% la cobertura de medicamentos ambulatorios del SFS.

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.

RECOMENDACIÓN

- Durante el trimestre no hubo puntos identificados.



03. DIRECCIÓN DE POLÍTICAS DEL SRL

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DP SRL	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%

HALLAZGO

Durante el 4to. Trimestre la Dirección de Políticas del SRL logró ejecutar un total de 5 actividades programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente las actividades programas para el 4to.Trimestre, así como el registro a tiempo de todos los medios de verificación.

De manera destacada se desarrolló las siguientes actividades:

- En consonancia con la estrategia de educación en seguridad social se realizó una sensibilización en el Politécnico POMAVID, el cual impactó a 1300 estudiantes sobre el Seguro de Riesgos Laborales.

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.

RECOMENDACIÓN

- Durante el trimestre no hubo puntos identificados.



04. DIRECCIÓN DE POLÍTICAS DEL SVDS

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras Promedio	
DVDS	100.00%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%

HALLAZGO

Durante el 4to. Trimestre la Dirección de Políticas del SVDS, logró ejecutar un total de 4 actividades programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente las actividades programadas para el 4to. Trimestre, así como el registro a tiempo de todos los medios de verificación.

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.

RECOMENDACIÓN

- Durante el trimestre no hubo puntos identificados.



05. DIRECCIÓN DE POLÍTICAS DE LA DEMD

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DEMD	100.00%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%

HALLAZGO

Durante el 4to. Trimestre la Dirección de Evaluación Médica de Discapacidad, logró ejecutar un total de 2 actividades programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente las actividades programadas, así como el registro a tiempo de todos los medios de verificación.

De manera destacada ejecutó las siguientes actividades:

- Cierre del proyecto Paperless junto a UNIPAGO.
- Remozamiento de la filial ubicada en Azua.
- Se destaca la disminución significativa en los tiempos de respuesta y cierre de expediente al corte de los expedientes rezagados.

RIESGOS OPERATIVOS

- Se evidencio la conclusión de control preventivo: 1. Creación de protocolo de gestión de conflictos de interés 2. Creación de formulario de Compromiso con el Sistema de Cumplimiento y Anti soborno 3. Socialización de protocolo de gestión de conflictos de interés/ declaración de no conflicto de interés
- Se encuentra en procesos de aplicación los controles de Construcción de criterios para la priorización de usuarios con condiciones especiales mediante la actualización del manual medica de la discapacidad.

DESEMPEÑO ÁREAS TRANSVERSALES Y APOYO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DJUR	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%
DCOM	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%
DRRHH	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%
DTIC	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%
DAMD	100%	0.00%	90%	95%	95%	95.12%
DF	100%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
DPD	96%	4.44%	100%	92%	90%	94.47%
DRA	100%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
OAI	100%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
CGCSS	100%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%
Ponderación General	99.56%	0.44%	99.00%	97.93%	97.54%	98.96%

Estas áreas incluyen todos los procesos de apoyo administrativo para el cumplimiento de los resultados institucionales, las cuales en promedio tiene una ponderación de cumplimiento de un **98.96%**, lo que garantiza que las áreas fundamentales están cumplimiento con sus objetivos fundamentales en garantiza de producción física y servicios.



14. DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DPD	96%	4.44%	100%	92%	90%	94.47%

HALLAZGO

Durante 4to. Trimestre la Dirección de Planificación y Desarrollo, logró ejecutar un total de 43 actividades de 45 programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 94.47% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, esta cumplió de manera eficiente las actividades programas presupuestales.

Se destacan las siguientes acciones durante el trimestre:

- Elaboración de Memoria Institucional 2023
- Informes de cierre de proyectos, planificación institucional y compras.
- Se culminó con la graduación de las cortes del Diplomado en Seguridad Social del 2023.
- Se inició la implementación de la ISO:9001 sobre Calidad.
- Premiación a Focales DPD.

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.

RECOMENDACIÓN

- Incluir presupuesto a las actividades de apoyo a la política de transversalidad de género.
- Mejorar el reporte oportuno de las evidencias y cambios en los instrumentos de planificación y así a los procesos de gestión de proyectos institucionales.



09. DIRECCIÓN DE COMUNICACIONES

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DCO M	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%

HALLAZGO

Durante el 4to. Trimestre la Dirección de Comunicaciones, logró ejecutar un total de 5 actividades de las 5 programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, esta cumplió de manera eficiente las actividades programas presupuestales.

Durante el trimestre se destacan las siguientes actividades:

- Plan de comunicación del proceso de implementación de las Normas ISO junto a la Dirección de Planificación.
- Soporte protocolar y logística a la graduación de la corte del Diplomado en Seguridad Social del 2023.
- Mejora en el seguimiento y carga de las evidencias del Plan Operativo 2023.

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.

RECOMENDACIÓN

- Durante el trimestre no hubo puntos identificados.



08. DIRECCIÓN DE JURÍDICA

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DJUR	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%

HALLAZGO

Durante el 4to. Trimestre la Dirección de Jurídica, logró ejecutar un total de 10 actividades de las 10 programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente las actividades programas presupuestales. así el registro a tiempo de todos los medios de verificación.

Dentro de las actividades más relevantes ejecutadas se encuentran:

- Se destaca la implementación de la plataforma de consulta jurídica VLEX. En ese sentido, ejecutó todas las actividades programadas y otras signadas no programadas, dentro de las cuales podemos destacar las siguientes:
 - Elaboración de **Seis (06) contratos, y Cuatro (4) acuerdos de colaboración interinstitucional:**
 - **Nueve (09) Resoluciones Administrativas del GGCNSS.**
 - **Veintinueves (29) respuestas a requerimientos legales.**
 - **Diecinueve (19) expedientes trabajados,** en materias de Amparo, Civil, Penal, Inmobiliaria, Laboral, Constitucional y Contencioso-Administrativo.
 - Se realizó el soporte legal en **Catorce (14) reuniones** de las **Comisiones Permanentes de Reglamentos, Especiales de Recursos de Apelación y Otras Especiales.**
 - -Además realizó apoyo legal y revisión de **Seis (06) borradores** de Informes con propuestas de resolución de la Comisiones de Presupuesto, Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, de los cuales **Cinco (5)** quedaron resueltas mediante Resolución del CNSS.
 - -Soporte legal en las **Cinco (05) Sesiones Ordinarias del Pleno del CNSS** y revisión de las **Treinta (30) Resoluciones y Normas** emitidas.

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.



11. DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DTIC	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%

HALLAZGO

Durante el 4to. Trimestre la Dirección de Tecnología, logró ejecutar un total de 1.5 actividades de las 2 programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente las actividades programas presupuestales.

Se visualiza una correcta ejecución sobre la programación de T4, se resalta que no se completó durante el año la Certificación de la Nortic A7, dado a que se avanzó en un 85% la implementación de los requisitos de la misma.

Durante este trimestre se destaca:

- Implementación Microsoft Office 365.
- Migración de los buzones a Microsoft Office 365.
- Actualización de los controladores de dominio de Windows server 2012 a Windows Server 2022
- Creación de cuatro Instructivos
- Creación de tres formularios de control.
- Monitoreo de la realización de los backup.
- Monitoreo del funcionamiento de los servidores.
- Creación de matriz de riesgo de la dirección de tecnología.
- Creación de Matriz Mantenimiento Preventivo Tecnología 2024.
- Creación de Matriz Escalamiento Incidente Ciberseguridad.
- Revisión de los reportes mensuales de la gestión de capacidad de la Infraestructura.

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.



10. DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DRRH H	100%	0.00%	100%	100%	100%	100.00%

HALLAZGO

Durante el 4to. Trimestre la Dirección de Recursos Humanos, logró ejecutar un total de 8 actividades de las 8 programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre.

Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente las actividades programas presupuestales para el 4to. Trimestre, ya que cumplió con un 100% su indicador financiero y en un 100% su indicador de gestión de insumos.

Se destaca durante el trimestre:

- Cierre del Plan de Capacitación en un 100%
- Apoyo a la política de Transversalización en el desarrollo del taller de Masculinidad Positiva.
- Cierre de las actividades de integración y fortalecimientos institucionales (3)
- Procesamiento del bono extraordinario 2023 (Salario 14)

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.

RECOMENDACIÓN

- Durante el trimestre no hubo puntos identificados.



12. DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DAMD	100%	0.00%	90%	95%	95%	95.12%

HALLAZGO

Durante el 4to. Trimestre la Dirección de Administrativa, logró ejecutar un total de 4 actividades de las 4 programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente las actividades programas presupuestales cumplió con un 95% su indicador financiero y en un 95% su indicador de gestión de insumos, mejorando su eficiencia en la programación del trimestre.

Se resalta el punto negativo de gestión de compras de la adquisición de 72 artículos no planificados durante el trimestre, causando un impacto negativo en el indicador SISCOMPRAS.

RIESGOS OPERATIVOS

- Se evidencio mediante la revisión documental de la aplicación del control correctivo: 1. Creación de política gestión de regalos y otras atenciones. 2. Gestión de conflictos de intereses. 3. Talleres de sensibilización sobre integridad administrativa. 4. Socialización permanente sobre la política a crear sobre gestión de regalos y otras atenciones, campañas internas de comunicación de la política de prohibición del soborno, detección de potenciales conflictos de interés.
- Se evidencio la aplicación del control sobre la creación de un protocolo de gestión de conflictos de interés.
- No existen probabilidades de materialización de los riesgos establecidos.

RECOMENDACIONES

- Reducir las compras no planificadas, de insumos que pueden ser programados, en mantenimientos, mudanzas y adquisiciones de mobiliarios.
- Trabajar los informes en los formatos establecidos.



11. DIRECCIÓN FINANCIERA

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DF	100.0%	0%	100%	N/A	N/A	100.00%

HALLAZGO

Durante el 4to. Trimestre la Dirección Financiera, logró ejecutar un total de 3 actividades de las 3 programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente el registro a tiempo de todos los medios de verificación.

Se destaca una ejecución del presupuesto institucional en un 86% y una disminución del 12% de las cuentas por pagar con relación al 2022.

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.

RECOMENDACIÓN

- Durante el trimestre no hubo puntos identificados.



14. DEPARTAMENTO DE REVISIÓN Y ANÁLISIS

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
DRA	100.0%	0%	100.0%	N/A	N/A	100.00%

HALLAZGO

Durante el 4to. Trimestre el Departamento de revisión y análisis, logró ejecutar un total de 3 actividades de las 3 programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente el registro a tiempo de todos los medios de verificación.

Se evidencio la carga efectiva a los arqueos de combustible, así mismo no se recibieron Informes de Auditoría de los entes externos.

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.

RECOMENDACIÓN

- Durante el trimestre no hubo puntos identificados.



15. OFICINA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
OAI	100%	0.00%	100%	0%	0%	100.00%

HALLAZGO

Durante 4to. Trimestre la Oficina de Acceso a la Información, logró ejecutar un total de 5 actividades de las 5 programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente el registro a tiempo de todos los medios de verificación.

Es evidente el fortalecimiento del Sistema de Monitoreo respecto al Indicador Gubernamental de Transparencia Institucional, ya que desde el mes de enero se ha calificado en 100% la gestión del portal, que es una dependencia directa del área.

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.

RECOMENDACIÓN

- Durante el trimestre no hubo puntos identificados.



18.CONTRALORÍA GENERAL DEL CNSS

RESULTADO DE MONITOREO

INDICADORES DE GESTIÓN OPERATIVA ANUAL

Área	Indicador de Cumplimiento POA	Indicador No Cumplimiento POA	Calidad Operativa	Presupuesto	Compras	Promedio
CGCSS	100.0%	0%	100%	N/A	N/A	100.00%

HALLAZGO

Para el 4to. Trimestre la Contraloría General del CNSS, logró ejecutar un total de 5 actividades de las 5 programadas, alcanzando un nivel de cumplimiento de 100% para el trimestre. Luego de realizar la evaluación y/o monitoreo del área, se ejecutaron de manera eficiente el registro a tiempo de todos los medios de verificación.

El área logró del envió a tiempo de todas sus evidencias mediante el reporte de gestión trimestral, se concluyeron las siguientes auditorias:

RIESGOS OPERATIVOS

- No se registran riesgos a evaluar durante el período.

Período enero-diciembre 2023

- Superintendencia de Pensiones (SIPEN) 2022
- Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) 2021.
- Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) 2021-2022
- Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) 2021-2022.
- Tesorería de la Seguridad Social (TSS) 2021-2022

A solicitud de la entidad, fue reprogramada, la auditoría a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) período 2022.

Indicadores Gestión Institucional

RESULTADO DE MONITOREO

En el Plan Operativo Anual del 2023 se elaboraron **69 indicadores de gestión** con una recurrencia de evaluación al finalizar el periodo operativo. Esto sugiere que el plan tiene un enfoque centrado en medir y evaluar el desempeño a lo largo del año. Los indicadores de gestión son herramientas clave para medir el progreso hacia los objetivos establecidos en un plan operativo. **Al tener 69 indicadores**, es probable que se esté prestando atención a una amplia gama de áreas y actividades para garantizar un monitoreo exhaustivo del rendimiento. La evaluación recurrente al finalizar el periodo operativo es una práctica común y valiosa. Permite analizar los resultados obtenidos en relación con los objetivos establecidos, identificar áreas de mejora y tomar decisiones informadas para el próximo periodo.

Resultado de evaluación de indicadores institucionales:

1. Desglose por línea estratégica:

Línea Estratégica	Cumplimiento
LE.1 - Universalización de la cobertura y mejoramiento de la calidad, acceso y oportunidad del servicio	98%
LE.2 -Fortalecimiento de la cultura de seguridad social y el posicionamiento del CNSS	89%
LE.3 -Actualización y Aplicación del Marco Regulatorio del SDSS	100%
LE.4 -Gestión de Riesgos y Sostenibilidad Financiera	98%
LE.5 -Transformación digital y agilidad de procesos	84%
LE.6-Desarrollo, gobernanza y gestión de conocimiento institucional	94%
Total general	94%

2. Desglose por producto estratégico:

Producto Estratégico	Cumplimiento
Memoria Anual del SDSS	100%
Plan de Mejora Encuesta de Clima laboral	95%
Plan de rediseño del proceso de Gestión de Comisiones Médicas.	86%
Programa de formación y capacitación continua de los RRHH	100%
Recepción, análisis y gestión de solicitudes realizadas por los beneficiarios de los convenios internacionales suscritos por la República Dominicana en materia de Seguridad Social	91%
Acciones de Sensibilización del SVDS (Foro,charlas,talleres,etc)	100%
Acciones de Sensibilización del Seguro de Riesgo Laboral (Foro,charlas,talleres,etc)	100%
Acciones de Sensibilización del Seguro Familiar de Salud (Foro,charlas,talleres,etc)	100%
Cobertura de insumos y suministros de protocolo institucional del CNSS.	100%
Concurso Externos e Internos	0%
Despliegue del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación	100%
Diseño de Plan de Disponibilidad y Continuidad, Certificación de Seguridad de las Tecnologías en el Estado Dominicano.	100%
Diseño y monitoreo de los planes de acción de auditorías internas y externas	100%
Elaboración de Estados Financieros elaborados y presentados	100%

Elaborar informes al proceso del sistema único de información recaudo y pago (SUIR).	100%
Estandarización del Portal de Transparencia	100%
Fortalecimiento de la Comunicación Estratégica Institucional del CNSS.	100%
Fortalecimiento de los mecanismos de control administrativos-financieros	100%
Fortalecimiento de los procesos de compra en tiempo oportuno	100%
Gestión de Calificación de expedientes, dictaminados, revisados y notificados	100%
Gestión Integral de Proyectos	43%
Gestión Jurídica y elaboración de documentos legales del CNSS.	100%
Gestionar la consolidación de los estados financieros de las entidades del SDSS y remitir.	100%
Gestionar la elaboración de un informe anual de la Ejecución del CNSS.	100%
Gestionar plan de auditoría a las operaciones del SDSS y velar por la correcta aplicación de los reglamentos, acuerdos y resoluciones.	100%
Gestionar y dar Seguimiento a Comisiones Especiales y Comisiones Permanentes	100%
Gestionar y tramitar Infraestructura informática, equipamiento, licencias y softwares informáticos para las	
eficientizar de la plataforma tecnológica del CNSS	72%
Gestionar, consolidar y monitorear proyecto de presupuesto y presupuesto final de las entidades del SDSS.	100%
Implementación de estudios actuariales en el proceso de análisis de datos del SDSS en el CNSS	50%
Implementación de la Norma ISO 37301 Sistema de Compliance	100%
Implementación de la Norma ISO 37301 Sistema de Compliance y Anti Soborno	100%
Implementación de la Norma ISO 9001 Sistema de Gestión de Calidad	24%
Implementación de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI)	99%
Implementación de un sistema de gestión de datos integral del impacto del SDSS en la población	100%
Implementación del Modelo de Calidad CAF en el CNSS	100%
Implementación del modelo de gestión y de monitoreo de indicadores de desempeño Institucional	100%
Implementación del modelo de gestión y de monitoreo de la Calidad Institucional	100%
Implementación del sistema de monitoreo y evaluación de la Planificación Operativa	100%
Implementación ISO 37001 Sistema de Gestión Anti sobornó	100%
Monitoreo de la Calidad de los Servicios ofertados en el CNSS	100%
Monitoreo/Análisis y Opinión sobre temas relativos al SFS	100%
Monitoreo/Análisis y Opinión sobre temas relativos al SRL	100%
Monitoreo/Análisis y Opinión sobre temas relativos al SVDS	100%
Participación en eventos de Relaciones Internacionales	100%
Plan Anual de Compras y Contrataciones 2024	100%
Plan de Educación en Seguridad Social	67%
Planificación Operativa Anual 2024	100%
Portafolio de proyectos de Cooperación Internacional	100%
Programa de integración y reconocimiento institucional	100%
Registro y Ejecutado de Presupuesto Financiero	100%
Representación en eventos de Cooperación Internacional	100%
Representación legal de los procesos del CNSS ante instituciones y jurisprudencias.	100%
Revisión de manuales de funciones y cargo	100%
Sistema administrativo de bienes muebles e inmuebles sistematizado y gestionado.	88%
Sistema de gestión documental del CNSS	88%
Sistema de Seguimiento a la ejecución del PACC	100%
Soporte y Seguimiento a Comisión Permanente y Comisiones Especiales del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia	100%
Soporte y Seguimiento a Comisión Permanente y Especial (SRL)	100%
Soporte y Seguimiento a Comisión Permanente y especial de Salud	100%

Total general

94%

Desglose de los indicadores gestión 2023 según la línea estratégica:

1. Universalización de la cobertura y mejoramiento de la calidad, acceso y oportunidad del servicio.

Productos	Indicador	Tipo de Indicador	Unidad de medida	Línea Base	Meta	Cumplimiento	Porcentaje de Cumplimiento
Soporte y Seguimiento a Comisión Permanente y especial de Salud	% de sesiones realizadas según cronograma	Operativo	Porcentaje	95%	100%	100%	100%
Soporte y Seguimiento a Comisión Permanente y Comisiones Especiales del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia	% de sesiones realizadas según cronograma	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%
Soporte y Seguimiento a Comisión Permanente y Especial (SRL)	% de sesiones realizadas según cronograma	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%
Gestión de Calificación de expedientes, dictaminados, revisados y notificados	Dictámenes Notificados	Operativo	Cantidad absoluta	1800	2500	3071	100%
Representación en eventos de Cooperación Internacional	Plan de Cooperación Internacional	Operativo	UND	S/D	1	1	100%
Participación en eventos de Relaciones Internacionales	Cantidad de participación en eventos de Relaciones Internacionales	Operativo	UND	S/D	10	14	100%
Portafolio de proyectos de Cooperación Internacional	% de propuestas socializadas según iniciativas identificadas	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%
Recepción, análisis y gestión de solicitudes realizadas por los beneficiarios de los convenios internacionales suscritos por la República Dominicana en materia de Seguridad Social	Número de solicitudes recibidas por convenios internacionales.	Operativo	Cantidad	500	750	2005	100%
Recepción, análisis y gestión de solicitudes realizadas por los beneficiarios de los convenios internacionales suscritos por la República Dominicana en materia de Seguridad Social	Número de solicitudes por convenios internacionales gestionadas y cerradas.	Operativo	Porcentaje	60%	95%	78%	82%

2. Fortalecimiento de la cultura de seguridad social y el posicionamiento del CNSS

Productos	Indicador	Tipo de Indicador	Unidad de medida	Línea Base	Meta	Cumplimiento	Porcentaje de Cumplimiento
Monitoreo/Análisis y Opinión sobre temas relativos al SFS	Cantidad de Análisis de opinión realizadas	Operativo	Valor absoluto	S/D	12	14	100%
Acciones de Sensibilización del Seguro Familiar de Salud (Foro,charlas,talleres,etc)	Porcentaje de talleres ejecutados	Operativo	Valor absoluto	S/D	2	5	100%
Monitoreo/Análisis y Opinión sobre temas relativos al SVDS	Cantidad de Análisis de opinión realizadas	Operativo	Porcentaje	S/D	12	14	100%
Acciones de Sensibilización del SVDS (Foro,charlas,talleres,etc)	Cantidad de personas Sensibilizadas	Operativo	Cantidad absoluta	S/D	45	81	100%
Monitoreo/Análisis y Opinión sobre temas relativos al SRL	Cantidad de Análisis de opinión realizadas	Operativo	Cantidad absoluta	S/D	12.00	14	100%
Acciones de Sensibilización del Seguro de Riesgo Laboral (Foro,charlas,talleres,etc)	Cantidad de personas Sensibilizadas	Operativo	Cantidad absoluta	S/D	45	1300	100%
Plan de Educación en Seguridad Social	Cantidad de ciudadanos formados en Seguridad Social en el Nivel Primario de Educación	Operativo	Porcentaje	S/D	400	0	0%
Plan de Educación en Seguridad Social	Cantidad de ciudadanos formados en Seguridad Social en el SDSS	Operativo	Porcentaje	S/D	200	1330	100%
Plan de Educación en Seguridad Social	Campaña de Difusión y fomento de la Cultura en Seguridad Social	Operativo	Porcentaje	S/D	1	1	100%

3. Actualización y Aplicación del Marco Regulatorio del SDSS

Productos	Indicador	Tipo de Indicador	Unidad de medida	Línea Base	Meta	Cumplimiento	Porcentaje de Cumplimiento
Gestión Jurídica y elaboración de documentos legales del CNSS.	eficiencia en la elaboración de contratos y documentos legales.	Operativo	Porcentaje	100%	100%	100%	100%
Memoria Anual del SDSS	Envió en fecha correspondiente	Operativo	UND	1	1	1	100%

4. Gestión de Riesgos y Sostenibilidad Financiera

Productos	Indicador	Tipo de Indicador	Unidad de medida	Línea Base	Meta	Cumplimiento	Porcentaje de Cumplimiento
Fortalecimiento de los procesos de compra en tiempo oportuno	Indicador del uso del Sistema Nacional de Compras (SISCOMPRAS) (Indicador DGCP)	Operativo	Porcentaje	93,5%	95%	94.5%	99%
Fortalecimiento de los procesos de compra en tiempo oportuno	Porcentaje de proveedores evaluados (Proveedores adjudicados debidamente evaluados/ total de proveedores)	Operativo	Porcentaje	S/D	20	41	100%
Sistema administrativo de bienes muebles e inmuebles sistematizado y gestionado.	Porcentaje de activos fijos adquiridos codificados	Operativo	Porcentaje	90%	100%	100%	100%
Sistema administrativo de bienes muebles e inmuebles sistematizado y gestionado.	Porcentaje de descargas de activos fijos realizadas	Operativo	Porcentaje	S/D	80%	60%	75%
Registro y Ejecutado de Presupuesto Financiero	Productos con asignación presupuestaria registrados en SIGEF (Formulación, programación y distribución administrativa)	Operativo	Cantidad absoluta	85%	90%	100%	100%
Elaboración de Estados Financieros elaborados y presentados	% de cumplimiento con el Indicador Gubernamental SISACNOC	Operativo	Porcentaje	91%	91%	96%	100%

Fortalecimiento de los mecanismos de control administrativos-financieros	% de ejecución del plan de trabajo revisión y análisis	Operativo	Porcentaje	S/D	90%	90%	100%
Fortalecimiento de los mecanismos de control administrativos-financieros	Nivel de cumplimiento de los tiempos de ejecución del plan de trabajo revisión y análisis (Manual de Políticas y Procedimientos Departamento de Revisión y Análisis)	Operativo	Porcentaje	S/D	90%	90%	100%
Implementación de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI)	% de cumplimiento sistema autodiagnóstico y evaluación matrices NOBACI	Operativo	Porcentaje	S/D	90%	89%	99%
Diseño y monitoreo de los planes de acción de auditorías internas y externas	% de cumplimiento de los planes de acción de auditoría (Arqueos, libramientos, etc.)	Operativo	Porcentaje	S/D	90%	100%	100%
Gestionar plan de auditoría a las operaciones del SDSS y velar por la correcta aplicación de los reglamentos, acuerdos y resoluciones.	% de avance del Plan de Auditoría de Gestión	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%
Gestionar la elaboración de un informe anual de la Ejecución del CNSS.	Cantidad de Informes elaborados	Operativo	Cantidad absoluta	S/D	4	4	100%
Gestionar, consolidar y monitorear proyecto de presupuesto y presupuesto final de las entidades del SDSS.	Cantidad de informes de Monitoreo de Presupuestos elaborados.	Operativo	Cantidad absoluta	S/D	4	4	100%
Gestionar la consolidación de los estados financieros de las entidades del SDSS y remitir.	Cantidad de Estados financieros auditados	Operativo	Cantidad absoluta	4	4	4	100%
Elaborar informes al proceso del sistema único de información recaudo y pago (SUIR).	Cantidad de informe comparativo elaborado	Operativo	Cantidad absoluta	2	2	2	100%

5. Transformación digital y agilidad de procesos

Productos	Indicador	Tipo de Indicador	Unidad de medida	Línea Base	Meta	Cumplimiento	Porcentaje de Cumplimiento
Gestionar y dar Seguimiento a Comisiones Especiales y Comisiones Permanentes	% de sesiones realizadas según cronograma	Operativo	Porcentaje	95%	24/110	22/134	100%
Diseño de Plan de Disponibilidad y Continuidad, Certificación de Seguridad de las Tecnologías en el Estado Dominicano.	% Ejecución del Plan TICS	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%
Gestionar y tramitar Infraestructura informática, equipamiento, licencias y softwares informáticos para las eficientizar	% iTICge	Operativo	Porcentaje	69.1	80%	57.8%	72%

de la plataforma tecnológica del CNSS							
Implementación del Modelo de Calidad CAF en el CNSS	% de implementación del Plan de Mejora CAF del CNSS	Operativo	Porcentaje	80%	100%	100.0%	100%
Sistema de gestión documental del CNSS	Cantidad de ejecución del plan de clasificación y administración de la gestión documental en el CNSS	Operativo	Porcentaje	S/D	50	44	88%
Implementación del modelo de gestión y de monitoreo de indicadores de desempeño Institucional	% de cumplimiento de entrega de reportes	Operativo	Porcentaje	90%	100%	100%	100%
Implementación de un sistema de gestión de datos integral del impacto del SDSS en la población	Cantidad de informes generados a través del sistema	Operativo	UND	12	12	12	100%
Implementación de estudios actuariales en el proceso de análisis de datos del SDSS en el CNSS	Número de reporte de Estudios actuariales incorporados	Operativo	Cantidad	S/D	3	0	0%
Implementación de estudios actuariales en el proceso de análisis de datos del SDSS en el CNSS	Número de reporte estadísticos cargados	Operativo	Cantidad	12	12	12	100%

6. Desarrollo, gobernanza y gestión de conocimiento institucional

Productos	Indicador	Tipo de Indicador	Unidad de medida	Línea Base	Meta	Cumplimiento	Porcentaje de Cumplimiento
Fortalecimiento de la Comunicación Estratégica Institucional del CNSS.	% Cumplimiento del Plan de Comunicación Institucional.	Operativo	Cantidad absoluta	90%	90%	100%	100%
Cobertura de insumos y suministros de protocolo institucional del CNSS.	Cantidad de actividades gestionadas	Operativo	Cantidad absoluta	24	24	36	100%
Programa de formación y capacitación continua de los RRHH	Porcentaje de ejecución del plan de capacitación	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%

Concurso Externos e Internos	Número de concursos realizados	Operativo	Cantidad	1	4	0	-
Programa de integración y reconocimiento institucional	Nivel de avance implementación programa de reconocimiento	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%
Plan de Mejora Encuesta de Clima laboral	Porcentaje de disminución del Plan de Mejora de la Encuesta de Clima Laboral	Operativo	Porcentaje	S/D	-10%	-3%	95%
Estandarización del Portal de Transparencia	% de evaluación del portal de transparencia	Operativo	Porcentaje	100%	95%	100%	100%
Implementación de la Norma ISO 37301 Sistema de Compliance y Anti Soborno	% de la Autoevaluación realizada	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%
Representación legal de los procesos del CNSS ante instituciones y jurisprudencias.	% De solicitud de representación legal, atendidas en requerimientos.	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%
Plan de rediseño del proceso de Gestión de Comisiones Médicas.	% ejecución del plan de rediseño de Gestión de Comisiones Médicas	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	86%	86%
Despliegue del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación	Porcentaje de cumplimiento general del POA	Operativo	Porcentaje	S/D	95%	98%	103%
Despliegue del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación	Porcentaje de dependencias con un cumplimiento del POA mayor a 85%	Operativo	Porcentaje	90%	90%	87%	97%
Despliegue del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación	Porcentaje de dependencias que reportan ejecución trimestral del POA	Operativo	Porcentaje	90%	100%	100%	100%
Gestión Integral de Proyectos	Cumplimiento de entrega de informes de avance y ejecución de proyectos	Operativo	UND	4	100%	43%	43%

Implementación del modelo de gestión y de monitoreo de la Calidad Institucional	Porcentaje de implementación del cronograma de monitoreo de los procesos institucionales	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%
Implementación del modelo de gestión y de monitoreo de la Calidad Institucional	Porcentaje de aplicación de encuestas de satisfacción de los servicios ofertados en el CNSS (2 anuales)	Operativo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%
Revisión de manuales de funciones y cargo	Grado % de manuales revisados	Operativo	UND	S/D	100%	100%	100%
Monitoreo de la Calidad de los Servicios ofertados en el CNSS	Porcentaje de índice de satisfacción en el monitoreo de la calidad de los servicios ofrecidos en comisiones médicas y convenios internacionales	Estratégico	Porcentaje	S/D	90%	96%	100%
Implementación de la Norma ISO 9001 Sistema de Gestión de Calidad	Grado de avance en cronograma de trabajo	Operativo	Porcentaje	S/D	85%	20%	24%
Implementación de la Norma ISO 37301 Sistema de Compliance	Grado de avance en cronograma de trabajo	Operativo	Porcentaje	S/D	85%	85%	100%
Implementación ISO 37001 Sistema de Gestión Anti soborno	Grado de avance en cronograma de trabajo	Operativo	Porcentaje	S/D	85%	85%	100%
Planificación Operativa Anual 2024	Cumplimiento de instrumentos de planificación institucional	Operativo	UND	1	1	1	100%
Implementación del sistema de monitoreo y evaluación de la Planificación Operativa	Informes de monitoreo y evaluación emitidos con relación al POA	Operativo	% de avances en la ejecución del POA	3	4	4	100%
Plan Anual de Compras y Contrataciones 2024	Plan Anual de Compras y Contrataciones elaborado	Operativo	UND	1	1	1	100%
Sistema de Seguimiento a la ejecución del PACC	Informes de monitoreo a la ejecución del PACC	Operativo	% de avances en la ejecución del PACC.	3	4	4	100%

CONCLUSIONES

Durante el 4to. Trimestre del 2023 se lograron ejecutar unas **104.5 actividades**, correspondiente al **99.70%** de índice de ejecución operativa del trimestre.

El período se ejecutaron compras de **72 artículos no planificados** y quedaron pendientes **22 artículos planificados** en el trimestre, esto arroja el indicador de gestión de insumos ya que solo **96%** del proceso planificados fueron iniciados, en consonancia con el indicador SISCOMPRAS que presenta un **94.50%** al cierre del trimestre, se mantuvo el arte de eficiencia de la planeación de **17.16**.

En comparación con el trimestre anterior se evidencia un aumento en la calificación general de **97.66% a 99.47%**, correspondiente a un **+1.81%**, principalmente se debe al esfuerzo y robustecimiento de los sistemas de monitoreo a través de los focales de cada dirección.

La meta de ejecución presupuestaria fue de un 25% para el trimestre para un total de **RD\$ 127,407,644**, de los cuales se ejecutaron un total de **RD\$ 153,729,816.12** para un **121% de cumplimiento**. Con relación al presupuesto general institucional, al corte del 31 de diciembre se cerró con una ejecución de un **87%** teniendo como referencia el presupuesto modificado por un monto de **RD\$ 442,601,262**.

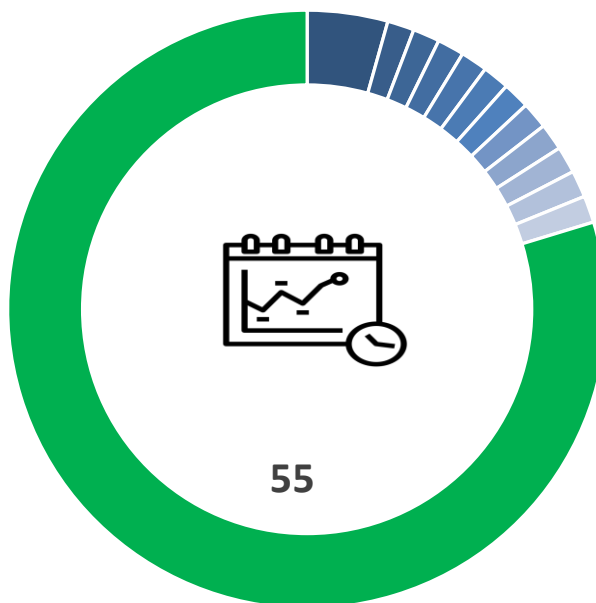
Resultado general de variabilidad de los instrumentos de planificación durante el 2023:

En relación a los indicadores institucionales se desarrollaron **69**, de los cuales resaltado el resultado de la evaluación del **100%** de ellos y ponderamos los resultados de **100% a 55 indicadores**, para un **80%** de estos cumplidos, es un gran avance ya que es la primera puesta en marcha del Sistema de Monitoreo, el cual seguirá siendo fortalecido para los próximos periodos operativos, se evidencia el **3 indicador** que no fueron cumplidos, estos fueron identificados y modificados para el 2024.

Se destaca el cumplimiento del **100%** de la línea estratégica referente a la Actualización y Aplicación del Marco Regulatorio del SDSS.

Cumplimiento Indicadores Institucionales

55 - 80%
12 - 10 - 20 %
3 - 0%



2023