



RESULTADOS CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

a) Identificación de Equipos

Identificación Equipo de Trabajo CDC 2017 (Nombre Centros de Responsabilidad)	Cantidad personas componen el equipo 2017	N° metas comprometidas 2017 por equipo	Porcentaje de cumplimiento global de metas por equipo 2017	Porcentaje de incremento por desempeño colectivo 2017
Departamento de Contabilidad	48	4	100%	8%
Departamento de Finanzas	20	5	100%	8%
Departamento de Remuneraciones	14	3	100%	8%
Departamentos de Auditoría y Planificación y Control de Gestión	15	6	100%	8%
Departamento de Control, Tecnología y Procedimientos	9	5	100%	8%
Departamento de Administración	40	5	100%	8%
Dirección Regional de Tarapacá	13	4	99%	8%
Dirección Regional de Antofagasta	11	4	100%	8%
Dirección Regional de Atacama	11	5	100%	8%
Dirección Regional de Coquimbo	14	4	100%	8%
Dirección Regional de Valparaíso	13	5	99%	8%
Dirección Regional de O'Higgins	11	5	97%	8%
Dirección Regional del Maule	12	4	96%	8%
Dirección Regional de Biobío	14	4	100%	8%
Dirección Regional de La Araucanía	14	4	100%	8%
Dirección Regional de Los Lagos	14	4	100%	8%
Dirección Regional de Aysén	12	4	100%	8%
Dirección Regional de Magallanes	12	4	100%	8%
Dirección Regional Metropolitana	12	4	100%	8%
Dirección Regional de Los Ríos	11	3	100%	8%
Dirección Regional de Arica-Parinacota	11	4	100%	8%
Total general de personas de la institución 2017 (Dotación Efectiva al 31 de diciembre de 2017)			331	

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017		Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017	
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento					Cumplimiento ponderado
1	1/ Departamento de Contabilidad	Pago a contratistas y proveedores en 6 días corridos.	(N° de pagos efectuados a contratistas y proveedores en plazo máximo de 6 días corridos/N° total de pagos efectuados a contratistas y proveedores)*100	%	18.054	18.165	17.066	17.282	99%	99%	100%	25%	Reporte anual Resumen de tiempos de pagos, de SICOF	Ascendente	(1) Meta 1: El tiempo se mide desde el ingreso de la documentación al Departamento de Contabilidad del Nivel Central, fecha registrada en el Sistema de Información Contable Financiero (SICOF) hasta que la nómina de pago sea entregada al Subdepartamento de Tesorería. Este indicador se mide desde enero a noviembre, debido a que en diciembre los plazos de pagos y contabilizaciones superan a un mes normal. Se consideran en la medición sólo los documentos a pago de contratistas y proveedores cuya fecha de ingreso sea entre el 01 enero al 30 de noviembre del año 2017 y aplica sólo a los documentos que se gestionen en el Nivel Central. Se excluyen de la medición los documentos en proceso de Cesión de Crédito, de pagos de IVA efectuados por la Coordinación de Concesiones de Obras Públicas y los documentos que sean reclamados, conforme lo establecido en el punto 1.3 de la Circular N°7 de 2011, de DCYF - Fiscalía y Circular DCYF N° 13 de 2016 en conformidad con ley 19.983, art. N°3, inciso N°2 y los siguientes tipos de documentos: 5 (Formulario de rendición FIAR), 11 (Resol. Cometto funcional), 12 (Guía de remisión), 14 (Planilla de Remuneraciones), 15 (Resolución FIAR), 16 (Resolución), 26 (Decreto), 30 (memorándum), 31 (Oficio), 32 (Planilla de Gastos), 42 (facturas proforma), 44 (Bol.Honor.5/Pago (reintegro), 54 (Providencia), 56 (Bol.elec.Honor.5/pago/reint.) y 99 (sin documentos). En el caso que el documento sea reclamado, situación que contempla 8 o 30 días, según lo establecido en el contrato o convenio, de acuerdo con Circular N°7 de la DCYF Fiscalía y Circular DCYF N° 13 de 2016 y la ley 19.983, art. N°3, inciso N°2, éste quedará fuera del universo para el cálculo del indicador. En el caso de los Documentos de Observación (documentos devueltos a los Servicios MOP), los tiempos de reproceso en la DCYF, se inician a partir del reintegro del documento al Departamento de Contabilidad. Se podrán exceptuar de la medición, los documentos a pago recibidos entre el 12 y 13 de abril 2017, 22 y 23 de junio 2017, 14 y 15 de septiembre de 2017 y 5, 6, 25 y 26 de octubre de 2017.	No Aplica
2	1/ Departamento de Contabilidad	Análisis de cuentas contables	(N° de cuentas contables relevantes a nivel Ministerial analizadas dentro de los primeros 15 días del mes siguiente/N° total de cuentas contables relevantes a nivel Ministerial a analizar)*100	%	21	21	21	21	100%	100%	100%	25%	1. Matriz de cuentas a analizar aprobado por la Autoridad DCYF al 30/01/2017 2. Archivo de análisis de cuentas enviados por correo electrónico hacia el Departamento de Auditoría DCYF	Ascendente	2) Meta 2: El indicador se aplica bajo las disposiciones del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG) y de la autoridad de la DCYF, que efectúa una selección de cuentas susceptibles a analizar. Esta actividad pretende generar un análisis exhaustivo y completo de la calidad de la información a través de la desagregación y depuración del saldo de la cuenta. El indicador se mide trimestralmente, desde el mes de enero hasta el mes de noviembre, debido a que en diciembre los plazos de pagos y contabilizaciones superan a un mes normal. El responsable de gestionar el indicador es el Subdepartamento de Gestión Contable, dependiente del Departamento de Contabilidad DCYF. Los Informes se remiten mediante correo electrónico, en forma trimestral, al Departamento de Auditoría DCYF. Las cuentas contables susceptibles de analizar corresponden a las siguientes: 1. 1210101 Deudores 2. 1210106 IVA por Recuperar 3. 1210105 Deudores de Remuneraciones 4. 1210203 Documentos en cobranza Judicial 5. 12402 Deudores en Cobranza Judicial 6. 11403 Anticipos a Rendir Cuenta (Excepto Anticipo de Remuneraciones) 7. 1110102 Valores por Depositar 8. 11407 Cartas de Crédito 9. 1140602 Subsidio Posnatal Parental 10. 114050401 Venta de Antecedentes Extrasectoriales por Regularizar 11. 114050402 Venta de Antecedentes Extrasectoriales por Regularizar 12. 114050403 Venta de Antecedentes Extrasectoriales por Regularizar 13. 1151210 Cuentas por Cobrar: Recuperación de Préstamos 14. 1160103 Cheques Protestados 15. 1220201 Acciones por Aportes Reembolsables 16. 1230601 Anticipos de Contratos de Obras 17. 2141403 Recaudaciones de Terceros Pendientes de Aplicación 18. 2160101 Compromisos insolutos 19. 215 Cuentas por Pagar 20. 214060601 Retenciones Precautorias 21. 214060602 Otras Retenciones	No Aplica
3	1/ Departamento de Contabilidad	Implantación normas NICSP en el MOP, conforme al plan de convergencia definido.	(N° de hitos cumplidos del programa de trabajo en el año t/N° total de hitos definidos en el programa de trabajo para el año t)*100	%	8	8	7	7	100%	100%	100%	30%	1. Programa de trabajo anual para el diseño e implantación de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP), en el MOP, para el año 2017 y sus actualizaciones. 2. Informe final de ejecución del programa de trabajo anual 2017.	Ascendente	(3) Meta 3: El objetivo de esta meta es la implantación de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP), estándar tanto para el registro de hechos económicos como para la presentación de Estados Financieros. El objetivo de estas normas, es suministrar a las entidades del sector público información útil para la toma de decisiones y contribuir a la transparencia y rendición de cuentas de los recursos asignados, incrementando tanto la calidad como el detalle de la información financiera.	No Aplica
4	1/ Depto. de Contabilidad	Recuperación de montos de Licencias Médicas del MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	528.585.333	777.331.372	740.240.840	751.806.753	98%	68%	145%	20%	1. Informe anual de montos totales devengados y de montos recuperados de licencias médicas aceptadas año 2017.	Ascendente	(4) Meta 4: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Para efectos de monitoreo se considerará el cálculo del indicador con frecuencia mensual. Sin embargo, la meta contempla información acumulada en el periodo completo, el que no necesariamente reflejará la suma de los resultados parciales mensuales. 7. La denominación del estado "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	Este sobrecumplimiento obedece a la relevancia asignada a la recuperación de montos de licencias médicas a nivel nacional, lo que conllevó una activa participación en las gestiones tanto de las Direcciones Regionales como del Nivel Central. Como resultado de lo anterior, se obtuvo una respuesta por parte de algunas instituciones previsionales de salud, mejor a la esperada.
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 1										100%						

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
5	2/ Departamento de Finanzas	Informes de gestión para Directivos de los Servicios MOP	(N° de informes de gestión presupuestaria, emitidos en plazo, para el año t / 144)*100	%	84	84	144	144	100%	90%	111%	30%	Informes de gestión presupuestaria MOP, para el año t	Ascendente	(1) Meta 1: El propósito de esta iniciativa es proporcionar periódicamente información relevante y oportuna, en función de los contenidos definidos previamente en conjunto con los Servicios MOP usuarios (ver indicador precedente), respecto de los ámbitos presupuestario, financiero, contable y de otras materias afines y de utilidad a las Autoridades Ministeriales para la toma de decisiones. El plazo para poner a disposición la información del mes a los Servicios del MOP, es a más tardar 10 días corridos desde la fecha del cierre contable. La forma de entrega de los informes puede ser mediante oficio, correo electrónico, publicaciones en los sitios web institucionales o el mecanismo que se estime más efectivo, considerando las condiciones tecnológicas disponibles y las definiciones establecidas en el indicador precedente. Del mismo modo, los contenidos y forma de disponer la información podrá variar, dependiendo de las definiciones que se establezcan, las necesidades de los usuarios y la relevancia de las materias presentadas en los informes.	No Aplica
6	2/ Departamento de Finanzas	Pago a contratistas y proveedores en 4 días corridos.	(N° de pagos efectuados a contratistas y proveedores en plazo máximo de 4 días corridos / N° total de pagos efectuados a contratistas y proveedores)*100	%	17.485	17.787	16.827	17.057	99%	99%	100%	30%	Reporte anual Resumen de tiempo de pago, de SICOF.	Ascendente	2) Meta 2: El tiempo se mide desde la recepción de la nómina de pago en el Subdepartamento de Tesorería hasta que el cheque o depósito en cuenta corriente quede a disposición del contratista o proveedor. Este indicador se mide desde enero a noviembre, debido a que en diciembre los plazos de pagos y contabilizaciones superan a un mes normal. Se consideran en la medición solo los documentos a pago de contratistas y proveedores cuya fecha de ingreso sea entre el 01 enero al 30 de noviembre del año 2017 y aplica sólo a los documentos que se gestionen en el Nivel Central. Se excluyen de la medición los pagos ingresados previo a días feriados, ya que incrementan el número de días, y esta situación está fuera del control del ámbito de gestión del Subdepartamento. Se podrán excluir de la medición aquellos documentos cuya fecha de ingreso a tesorería ocurra en una víspera de feriados. Se excluyen de la medición los documentos en proceso de Cesión de Crédito; de pagos de IVA efectuados por la Coordinación de Concesiones de Obras Públicas y los documentos que sean reclamados, conforme lo establecido en el punto 1.3 de la Circular N°7 de 2011, de DCYF - FISCALIA y Circular DCYF N° 13 de 2016 en conformidad con ley 19.983, art. N°3, inciso N°2 y los siguientes tipos de documento: 5 (formulario de rendición FIAR), 11 (Resol. Cometoed funcional), 12 (Guía de remisión), 14 (Planilla de Remuneraciones), 15 (Resolución FIAR), 16 (Resolución), 26 (decreto), 30 (memorandum), 31 (Oficio), 32 (Planilla de Gastos), 42 (facturas proforma), 44 (Bol.Honor.s/Pago reintegro), 54 (Providencia), 56 (Bol elec Honor.s/pago(reint.) y 99 (sin documentos). Se podrán exceptuar de la medición, los documentos a pago recibidos entre el 12 y 13 de abril 2017, 22 y 23 de junio 2017, 14 y 15 de septiembre de 2017 y 5, 6, 25 y 26 de octubre de 2017.	No Aplica
7	2/ Departamento de Finanzas	Recuperación de montos de Licencias Médicas del MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	661.800.689	777.331.372	740.240.840	751.806.753	98%	68%	145%	20%	Informe anual de montos totales devengados y de montos recuperados de licencias médicas aceptadas año 2017.	Ascendente	(3) Meta 3: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Para efectos de monitoreo se considerará el cálculo del indicador con frecuencia mensual. Sin embargo, la meta contempla información acumulada en el periodo completo, el que no necesariamente reflejará la suma de los resultados parciales mensuales. 7. La denominación del estado "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada. El cálculo del indicador que servirá como medio de verificación estará a cargo de la Unidad de Licencias Médicas, dependiente del Depto. de Contabilidad.	Este sobrecumplimiento obedece a la relevancia asignada a la recuperación de montos de licencias médicas a nivel nacional, lo que conllevó una activa participación en las gestiones tanto de las Direcciones Regionales como del Nivel Central. Como resultado de lo anterior, se obtuvo una respuesta por parte de algunas instituciones previsionales de salud, mejor a la esperada.
8	2/ Departamento de Finanzas	Partidas de cuentas corrientes aclaradas trimestralmente	(N° de partidas del trimestre aclaradas / N° total de partidas del trimestre por aclarar)*100	%	668	669	1.133	1.133	100%	80%	125%	10%	1. Inventario trimestral de partidas por aclarar, con corte al 31 de diciembre de 2016, 31 de marzo 2017, 30 de junio 2017 y 30 de septiembre 2017. 2. Informe trimestral de partidas aclaradas.	Ascendente	(4) Meta 4: Para la medición, se entenderá como partidas por aclarar: 1. Aquellos movimientos que afecten contablemente la cuenta "Banco", y no tenga su correspondiente registro en la cartola emitida por el Banco Estado; o 2. Aquellos movimientos que afecten la cartola del Banco Estado, y que no se encuentren contabilizados en los registros contables del MOP.	Este indicador presentó un leve sobrecumplimiento producto de las acciones de coordinación entre el Subdepartamento de Tesorería y Gestión Contable, las que han permitido aclarar de manera eficiente las diferencias entre las nóminas de cuentas que manejan ambas unidades, lo cual ha facilitado el proceso de aclaración de partidas con Banco Estado.
9	2/ Departamento de Finanzas	Boletas y Pólizas de garantía certificadas en plazo	(N° de boletas y pólizas de garantías por contratos de obra y consultoría certificadas en 45 días / N° total de boletas y pólizas de garantía por contratos de obra y consultoría)*100	%	N.A.	N.A.	659	860	77%	75%	102%	10%	Reporte anual detalle boletas de garantía del SICOF	Ascendente	(5) Meta 5: a) Se consideran en la medición las Boletas y Pólizas de Garantía Incluidas en el Manual de Garantías de la DCYF. b) El tiempo se mide desde la fecha del Formulario de Garantía (FDG) SICOF hasta la fecha de recepción en DCYF del documento que acredita la certificación para garantías recibidas; c) Se consideran en la medición solo las boletas y pólizas de garantía cuya fecha de ingreso sea entre el 01 enero al 15 de noviembre del año 2017; d) En el caso de Instituciones cuya certificación se realiza en su página web, la fecha de certificación será el día en que se consulta el documento de garantía; e) Los documentos que acreditan la certificación pueden ser físicos o electrónicos, aceptándose cualquier tipo de documento mediante el cual las Instituciones pertinentes certifiquen las garantías emitidas.	No aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 2													100%			

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017		Resultado Efectivo 2017				Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017		
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017					Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado
10	3/ Departamento de Remuneraciones	Liquidaciones y certificaciones de renta disponibles para su obtención en línea	(Porcentaje de liquidaciones e información de renta generadas en forma digital / N° total de liquidaciones e información de renta solicitadas)*100	%	68.000	68.000	52.835	52.835	100%	100%	100%	40%	1. Plan de trabajo para la generación de liquidaciones y certificaciones de renta disponibles para su obtención en línea. 2. Informe de cumplimiento anual de actividades del Plan de trabajo. 3. Reporte que contenga el número de liquidaciones e información de renta generados digitalmente para el año t.	Ascendente	1) Meta 1: Este indicador se orienta a mejorar la calidad y servicio respecto a la obtención de liquidaciones de sueldo y certificaciones de renta por parte de los clientes internos MOP, mediante la disposición de una aplicación tecnológica que permita obtener dichos documentos a través de la red interna MOP. Las solicitudes de información efectuadas y consideradas en esta medición, solo corresponderán a aquellas generadas desde la fecha de implementación de la aplicación, no se incluirán liquidaciones ni certificados de renta históricos.	No Aplica
11	3/ Departamento de Remuneraciones	Automatización de cuadratura de descuentos previsionales	(Porcentaje de actividades del plan de trabajo para la automatización de cuadratura de descuentos previsionales/ N° total de actividades del plan de trabajo)*100	%	7	7	7	7	100%	100%	100%	40%	1. Plan de trabajo para automatización de cuadratura de descuentos previsionales. 2. Informe de cumplimiento anual de actividades del Plan de trabajo.	Ascendente	2) Meta 2: Este indicador se orienta a mejorar la calidad del proceso de cuadratura de descuentos previsionales, mediante la disposición de una aplicación tecnológica.	No Aplica
12	3/ Departamento de Remuneraciones	Automatización de la emisión de certificados Ley 20.305 y 19.882	(Porcentaje de actividades del plan de trabajo para la automatización de la emisión de certificados Ley 20.305 y 19.882/ N° total de actividades del plan de trabajo)*100	%	7	7	7	7	100%	100%	100%	20%	1. Plan de trabajo para la automatización de la emisión de certificados Ley 20.305 y 19.882 2. Informe de cumplimiento anual de actividades del Plan de trabajo.	Ascendente	3) Meta 3: Este indicador se orienta a mejorar la calidad del proceso de generación de certificados Ley 20,305 y 19,882, lo que permitirá mejorar los tiempos de respuesta a los clientes internos del MOP.	No Aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 3												100%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
13	4/ Departamento de Auditoría y Planificación y Control de Gestión	Ejecución Plan Anual de Auditoría 2017	(N° de actividades realizadas del Plan Anual de Auditoría en plazo / N° total de actividades planificadas)*100	%	39	39	26	26	100%	90%	111%	20%	1. Plan Anual de Auditoría año 2017, aprobado por la Directora DCyF, al 31 de enero de 2017, y sus actualizaciones. 2. Informe anual final de ejecución de Auditorías.	Ascendente	(1) Meta 1: Solo se consideran en la medición las Auditorías Institucionales, así como, aquellas actividades de revisión específicas encargadas por la Autoridad del Servicio, las cuales se incorporarán mediante una actualización formal del plan, la que debe ser validada por la Dirección del Servicio.	No Aplica
14	4/ Departamento de Auditoría y Planificación y Control de Gestión	Informes de Seguimiento de Acciones de Auditoría	(N° de Informes de Seguimiento de Acciones de Auditoría Elaborados y Presentados en plazo / 9 Informes definidos en el periodo)*100	%	9	9	8	9	89%	75%	119%	10%	1. Formato Validado 2. Correo electrónico mensual de envío del Informe de Seguimiento de Acciones de Auditoría	Ascendente	(2) Meta 2: El objetivo de este indicador es que el equipo directivo cuente con información oportuna, tanto de las acciones de auditoría programadas para el mes como el estado de desarrollo de aquellas ya iniciadas y no concluidas a la fecha de presentación del informe. El formato y el contenido del informe deberá estar validado por la Directora a más tardar el 31 de marzo de 2017. Los informes deberán ser presentados al equipo directivo en reunión de coordinación de cada mes y enviado por correo electrónico a directores/as y jefaturas de departamento.	No Aplica
15	4/ Departamento de Auditoría y Planificación y Control de Gestión	Plan de Seguimiento Auditorías	(N° de compromisos implementados en año t/N° total de compromisos definidos en Plan de Seguimiento de auditorías realizadas en año t-1)*100	%	9	11	11	11	100%	80%	125%	20%	1. Informe de Implementación de compromisos año t, del plan de seguimiento global enviado a la Directora del Servicio. 2. Plan de Seguimiento Global de Auditorías realizadas informadas al CAGG al 30.12.2016.	Ascendente	(3) Meta 3: 1. El alcance del indicador considera las auditorías de carácter Gubernamental, Ministerial e Institucional realizadas en el año t-1. 2. Los compromisos a implementar en el año t, corresponden a los definidos en el Plan del Seguimiento Global de Auditorías realizadas en el año t-1. El periodo de medición del indicador considera los compromisos implementados entre el 01 de enero al 29 de diciembre de 2017. 3. El informe de implementación dará cuenta del cumplimiento de los compromisos implementados por el Servicio en el año t y será enviado a la Directora del Servicio. 4. El plan de seguimiento global de auditorías realizadas podrá contener iniciativas que por su complejidad deban ser implementadas en más de un periodo. Para estos efectos y con el objeto de medir anualmente la implementación de compromisos, los Servicios a partir de la realización previa de un análisis técnico y presupuestario, podrán paralizar algunas de las iniciativas en bianuales o trianuales, según corresponda, y sólo se considerará para efectos del cumplimiento de este indicador el o los compromisos expresamente definidos por el Servicio para el año t.	El fortalecimiento del control interno del Servicio, fue particularmente relevante durante el presente año, razón por la que se dio especial énfasis a todos los proyectos asociados.
16	4/ Departamento de Auditoría y Planificación y Control de Gestión	Porcentaje de procesos levantados y documentados	(N° de procesos levantados y documentados en el año 2017 / N° de procesos definidos a levantar y documentar el año 2017)*100	%	3	3	4	4	100%	100%	100%	20%	1. Acta de definición de procesos a levantar año t, al 31 de enero 2017, y sus actualizaciones. 2. Informe de procesos levantados año t al 15 de diciembre 2017.	Ascendente	(4) Meta 4: Los procesos a levantar serán definidos por la Autoridad Superior del Servicio, a más tardar el 31 de enero de 2017, y esta definición puede ser actualizada en función de las prioridades de la Institución y la disponibilidad de recursos técnicos para su documentación .	No Aplica
17	4/ Departamento de Auditoría y Planificación y Control de Gestión	Ejecución Programa de Trabajo Anual de Gestión de Riesgos	(N° de actividades efectuadas del Programa de Trabajo Anual de Gestión de Riesgos en plazo / N° total de actividades planificadas)*100	%	17	21	21	21	100%	80%	125%	20%	1. Programa de Trabajo Anual de Gestión de Riesgos, aprobado por la Directora DCyF, al 31 de enero de 2017, y sus actualizaciones. 2. Informe anual de ejecución del programa de Trabajo Anual de Gestión de Riesgos.	Ascendente	(5) Meta 5: El objetivo del indicador, es contar con la programación preliminar y monitorear y verificar su cumplimiento en el ámbito de gestión de riesgos. El Programa de Trabajo del año deberá estar definido al 31.01.2017.	El leve nivel de sobrecumplimiento del indicador se debe a las diversas iniciativas implementadas por el Departamento, las que han permitido generar procesos más ágiles.
18	4/ Departamento de Auditoría y Planificación y Control de Gestión	Ejecución Programa de Trabajo Anual de Comunicaciones	(N° de actividades efectuadas del Programa de Trabajo Anual de Comunicaciones en plazo / N° total de actividades planificadas)*100	%	35	44	43	44	98%	80%	122%	10%	1. Programa de Trabajo Anual de Comunicaciones, aprobado por la Directora DCyF, al 31 de enero de 2017, y sus actualizaciones. 2. Informe anual de ejecución del programa de Trabajo Anual de Comunicaciones.	Ascendente	(6) Meta 6: El objetivo del indicador es contribuir a fortalecer la gestión de las comunicaciones y relaciones laborales internas y externas a la DCyF. El Programa de Trabajo del año deberá estar definido al 31.01.2017.	El leve nivel de sobrecumplimiento del indicador se debe a las diversas iniciativas implementadas por el Departamento, las que han permitido generar procesos más ágiles.
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 4					100%											

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
19	S/ Departamento de Control, Tecnología y Procedimientos	Cursos e-learning operativos	(N° de cursos e-learning operativos en año t)/(N° de cursos e-learning planificados para año t)*100	%	2	2	2	2	100%	100%	100%	20%	DCyf Informa difundiendo a funcionarios la puesta en línea de cada curso.	Ascendente	(1) Meta 1: El objetivo de esta iniciativa es transmitir a los funcionarios DCyf conocimientos técnicos necesarios en sus funciones, además de disponibilizar el contenido temático en la red. El Proyecto contempla 2 cursos e-learning para el año t.	No Aplica
20	S/ Departamento de Control, Tecnología y Procedimientos	Fichas temáticas disponibles en intranet DCyf	(N° de fichas temáticas disponibles en intranet DCyf en año t)/(N° de fichas temáticas planificadas para el año t)*100	%	8	8	8	8	100%	100%	100%	20%	1. Formateo de las Fichas Temáticas a más tardar al 31/03/2017 2. DCyf Informa dando cuenta de la disponibilidad de las fichas temáticas en intranet.	Ascendente	(2) Meta 2: Listado de fichas temáticas a preparar en año t, enviado al Departamento de Planificación y Control de Gestión al 31.03.2017. Materias: 1. Cesión de crédito, 2. Contratos, 3. Subcontratación, 4. Valores proforma, 5. Garantías, 6. Bono al Retiro, 7. Bono laboral y 8. Cotizaciones Honorarios.	No Aplica
21	S/ Departamento de Control, Tecnología y Procedimientos	Consultas respondidas por Mesa de Ayuda y Asesoría Experta DCyf	(N° de consultas respondidas por la Mesa de Ayuda y Asesoría Experta DCyf en el plazo de 6 días hábiles / N° total de consultas recibidas en el periodo) * 100	%	290	305	292	294	99%	95%	105%	20%	Informe trimestral de consultas recibidas y consultas respondidas en el periodo.	Ascendente	(3) Meta 3: Las consultas que aplican para la medición, son aquellas recepcionadas en la cuenta de correo "Mesa de Ayuda-DCyf", relativas a materias financiero, contable, presupuestarias y de remuneraciones, en las que tenga injerencia el Servicio, y pueden ser realizadas por todos los funcionarios del Ministerio de Obras Públicas. La medición se efectúa desde que la consulta es recibida en la cuenta de correo, hasta que se emite la respuesta final. Consulta respondida es aquella remitida al consultante a través de la cuenta de correo electrónico señalada con la respuesta a la interrogante planteada. La medición se interrumpe por falta de información y/o antecedentes por parte del solicitante, y si por la complejidad de la consulta es necesario requerir el pronunciamiento de un Servicio externo, como Fiscalía MOP, Contraloría General de la República o Dirección de Presupuesto, se considerará como tiempo de respuesta el que media entre la recepción en el ente externo de la consulta, hasta la notificación al consultante del envío de su consulta al Servicio externo.	No Aplica
22	S/ Departamento de Control, Tecnología y Procedimientos	Porcentaje de clientes interno del MOP, satisfechos por el servicio de Asesoría Experta DCyf.	(N° de respuestas categorizadas entre bueno, muy bueno y excelente por el Servicio de Asesoría Experta DCyf / N° total de respuestas obtenidas en la encuesta por el servicio de Asesoría Experta DCyf) * 100	%	687	808	679	694	98%	85%	115%	20%	1. Informe de resultados de las respuestas obtenidas por el nivel de satisfacción por los servicios de asesoría experta entregados por la DCyf, validado por Directora DCyf, con fecha 31 octubre de 2017. 2. Base datos con respuesta a las	Ascendente	(4) Meta 4: Para efectos de la medición de este indicador, sólo se considerarán las respuestas a las preguntas referentes al servicio de Asesoría Experta prestado por el Subdepartamento de Organización y Métodos. Se establece que serán clientes satisfechos MOP aquellos que califiquen los servicios de Asesoría Experta entregado por la DCyf entre los rangos: "Bueno" y "Excelente". Los clientes a encuestar son: los Jefes de Servicio de las Direcciones del MOP y Jefes de Administración y Finanzas y/o Presupuesto de los Servicios MOP. La encuesta se aplica en el segundo semestre de 2017. Se entiende por "Asesoría Experta" al servicio de atención de las necesidades de información y asesorías específicas en materias financieras, contables, presupuestarias y de remuneraciones de los Servicios que forman parte del Ministerio de Obras Públicas.	No Aplica
23	S/ Departamento de Control, Tecnología y Procedimientos	Solicitudes de trabajo resueltas en un plazo máximo de 6 días hábiles	(N° de solicitudes de trabajo resueltas dentro de los 6 días hábiles / Total de solicitudes recibidas a través del sistema JIRA)*100	%	404	417	438	444	99%	97%	102%	20%	Informe anual de solicitudes de trabajo resueltas.	Ascendente	(5) Meta 5: La medición considerará aquellos requerimientos realizados a través del sistema JIRA. El plazo se interrumpe por falta de información por parte del solicitante, y siempre que la información faltante haya sido requerida a más tardar el día hábil siguiente de la recepción del requerimiento. Las tareas de desarrollo no son consideradas en esta medición, así como, las solicitudes cuya conclusión dependen de la SDIT. El tipo de tarea consideradas en la medición corresponden a: mantenimiento de sistemas, administración de sistemas, extracción de datos de los sistemas, cargas de datos en las bases de datos de los sistemas de DCyf, actualización de sitios web, y correos que impliquen un soporte a las aplicaciones de DCyf, y que impliquen la autogeneración y consecuente asignación de JIRA por el analista.	No Aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 5												100%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
24	6/ Departamento de Administración	Reuniones Internas	(N° de reuniones internas realizadas en el año t/ N° total de reuniones planificadas para el año t)*100	%	8	9	8	8	100%	88%	114%	30%	Acta de reuniones de coordinación efectuadas que incorporen la lista de los asistentes.	Ascendente	(1) Meta1: El objetivo de este indicador es efectuar acciones de coordinación interna, mediante la realización reuniones programadas en las que se aborden problemáticas del Departamento. Para el año 2017, se contempla un total de 8 reuniones. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No Aplica
25	6/ Departamento de Administración	Generación oportuna de nómina de viáticos	(N° de viáticos individuales generados en nómina a más tardar 1 día hábil antes del inicio del comestivo / N° total de viáticos pagados en el periodo)*100	%	425	567	543	629	86%	75%	115%	15%	Reporte Anual de viáticos obtenido desde SICOF.	Ascendente	(2) Meta 2: 1. Para el año 2017 se considerarán los viáticos por comestivos que inicien a contar del 01 de febrero de 2017, hasta el 29 de noviembre de 2017 y que hayan sido pagados en el periodo. 2. El indicador se establece sólo para viáticos individuales, pagados con presupuesto sectorial (St. 21) a nivel central y regional. 3. Se excluyen los comestivos que correspondan a una modificación de otro anterior. 4. El Servicio podrá definir la forma de incorporar el indicador en uno o más equipos de trabajo con la finalidad de reflejar el alcance a nivel nacional. CONDICIONES DE EGRESO: 2 años consecutivos con cumplimiento promedio nacional, igual o superior a 50% (el grado de tolerancia del 50% restante, contempla todas las eventuales situaciones de emergencia, excepciones, comestivos de autoridades con asesores, conductores, etc.). En ningún caso, la tolerancia definida en el punto anterior, debiera exceder los 5 días. CONDICIONES DE REINGRESO: Si la gestión oportuna de nómina de viáticos disminuye luego de su egreso, deberá reincorporarse como indicador en los Convenios de Desempeño Colectivo (CDC) y lograr nuevamente las condiciones de egreso señaladas anteriormente.	No Aplica
26	6/ Departamento de Administración	Avance Implementación de la Estrategia de Recursos Humanos	$I(O1 + O2 + \dots + On)$ Donde: On: Porcentaje de avance ponderado en las "n" orientaciones.	%	33	37	41	41	100%	89%	112%	20%	1. Plan de Trabajo 2014-2017 actualizado (si correspondiere) y Programa de Trabajo año 2017, acordado entre cada Servicio y la División de Recursos Humanos de la Subsecretaría a más tardar el 13 de enero de 2017, y las actualizaciones que posteriormente correspondan. 2. La División de Recursos Humanos elaborará los Oficios a cada Dirección en donde se informa el avance semestral, con cierre al 30 de Junio; avance trimestral con cierre al 30 de septiembre; y Oficios con los resultados del porcentaje de cumplimiento del Programa de Trabajo año 2017 de cada Dirección, adjuntando copia de este con el detalle de cumplimiento de cada actividad.	Ascendente	(3) Meta 3: Esta meta aplica a los Servicios SOP, DGOP, DGA, DV, DOH, DA, DOP, DAP, DIRPLAN, DCYF y FISCALÍA. A continuación se señala el objetivo y los conceptos válidos para la presente meta: 1. El objetivo es consolidar una gestión de personas, cuyas políticas, procesos y prácticas estén directamente vinculados con los objetivos de negocio. 2. La estructura del Plan de Trabajo 2014-2017, contempla un Programa de Trabajo para cada año, con definición de Áreas Temáticas, Actividades, plazos, resultados, medios de verificación, y responsable ejecutivo, en relación a cada Orientación del Programa de Trabajo. 3. A más tardar el 13 de Enero de 2017, cada Servicio acordará con la División de Recursos Humanos de la Subsecretaría, las acciones a implementar en su Programa de Trabajo para el año 2017. 4. Las Actividades definidas en el Programa de Trabajo para el cumplimiento de las Orientaciones son ejecutadas por Equipos Ministeriales, las Comisiones que se conformen en cada Equipo, y/o por una empresa consultora, según corresponda. Estos Equipos Ministeriales están conformados por representantes de las Unidades de RRHH de los Servicios MOP, y su participación en ellos es formalizada por su Servicio y por la División de RR.HH. Se entiende que la contribución es equilibrada entre los distintos Servicios, ya sea que participen directamente en los Equipos o que implementen los productos generados por estos. 5. Habrá un componente del cumplimiento denominado "Factor de Participación", aplicable a la Mesa Estratégica de Recursos Humanos, los Equipos Ministeriales y las Comisiones, cuyo cálculo se explica en el Programa de Trabajo año 2017. 6. La medición de Avance de este indicador será trimestral, a partir del segundo trimestre de 2017. La División de Recursos Humanos elaborará dos Oficios informando a cada Dirección el Avance porcentual de la Meta, con fechas de cierre al 30 de Junio y al 30 de Septiembre de 2017, y un Oficio a cada Dirección con fecha de cierre al 31 de Diciembre de 2017 informando del porcentaje final de avance y adjuntando copia del Programa de Trabajo con el detalle de Actividades cumplidas, todos dirigidos a las Jefaturas Superiores de cada Servicio, con copia a las Unidades de Control de Gestión correspondientes. La División de Recursos Humanos generará los Oficios antes señalados hasta 12 días corridos después de la fecha de cierre, y mantendrá en su poder los medios de verificación respectivos, a fin de que cada Servicio pueda replicarlos y mantenerlos a disposición de las Unidades de Control de Gestión y/o Auditoría. 7. Las proyecciones de avance en el cumplimiento para los meses de Junio y Septiembre de 2017 serán definidas, una vez conformados los Equipos Ministeriales de ese año. 8. Supuestos para la modificación del Programa de Trabajo: El Programa de Trabajo podrá modificarse siempre y cuando ocurran eventos externos al Servicio que afecten el cumplimiento de la meta, tales como: 8.1 Que los oferentes de un llamado a licitación para consultorías sean declarados inadmisibles. 8.2 Que las licitaciones para consultorías sean declaradas desiertas. 8.3 Que el Servicio deba llamar más de dos veces a licitación para una misma consultoría. 8.4 Que se liquiden los contratos de consultoría por incumplimiento de los proveedores. 8.5 Cuando las licitaciones resultan desiertas o desastimadas más de una vez en el periodo. 8.6 Por cambios en las prioridades globales, determinadas por las autoridades de gobierno. 8.7 Por reducciones presupuestarias que obliguen a suspender actividades contempladas en el indicador. CONDICIONES DE EGRESO: Concluir la ejecución completa del Plan Estratégico de RRHH MOP 2014 - 2017.	No Aplica
27	6/ Departamento de Administración	Pagos tramitados por el Servicio oportunamente	(N° de documentos a pago tramitados por el Servicio en un plazo no superior a 20 días corridos/N° total de documentos a pago tramitados por el Servicio)*100	%	190	200	929	969	96%	95%	101%	15%	Un informe de carácter anual de la DCyF al final del periodo.	Ascendente	(4) Meta 4: Esta meta aplica a los Servicios SOP, DIRPLAN, FISCALÍA, DCYF, DA, DAP, DOH, DOP y DV. El alcance del indicador será a nivel nacional para todos los Servicios mencionados. El plazo se mide en días corridos, desde la recepción del documento tributario en el MOP, hasta la recepción conforme de la Orden de Pago debidamente emitida por el Servicio, en el Departamento de Contabilidad de la DCyF, acompañada de la documentación de respaldo correspondiente. 1. Excepcionalmente, y en caso que la apertura del sistema contable financiero ocurriera en una fecha posterior al 9 de enero de 2017, para dicho mes se considerará como fecha de ingreso del documento tributario al MOP, la registrada como fecha de recepción de la Orden de Pago en el Departamento de Contabilidad de la DCyF. 2. Universo de documentos a pago 3. Se consideran en la medición sólo los documentos a pago de contratistas y proveedores cuya fecha de ingreso al MOP sea entre el 01/01/2017 al 30/11/2017. 4. Se excluyen de la medición los documentos de pago de IVA efectuados por la Coordinación de Concesiones de Obras Públicas y los siguientes tipos de documento: 5 (formulario de rendición FIAR), 11 (Resol. Comestivo funcional), 12 (Gua de remisión), 14 (Planilla de Remuneraciones), 15 (Resolución FIAR), 16 (Resolución), 26 (Decreto), 30 (memorándum), 31 (Oficio), 32 (Planilla de Gastos), 42 (facturas proforma), 44 (Bol Honor.s/Pago (reingreso)), 54 (Providencia), 56 (Bol elec Honor.s/pago(reint.) y 99 (sin documentos). 5. Podrán excluirse del universo de medición solo aquellos documentos a pago cuya tramitación exceda los 20 días corridos, cuando la razón de la demora obedezca a causas externas al Servicio atribuibles a: demora en la tramitación de decretos de identificación, modificaciones presupuestarias y retenciones precautorias. Todas estas exclusiones deben ser informadas antes del 28 de Julio, para los casos ocurridos hasta el 30 de Junio, y antes del 15 de diciembre para los casos ocurridos entre el 1 de Julio y 30 de noviembre a la DCyF, la que validará la información provista por el Servicio para tales efectos. Se recomienda a los Servicios hablar a la exclusión de documentos solo en aquellos casos en los que el resultado de la medición se encuentre por debajo de la meta establecida para evitar justificar sobrecumplimientos. 6. El Servicio podrá definir la forma de incorporar el indicador en uno o más equipos de trabajo con la finalidad de reflejar el alcance a nivel nacional, a excepción de la DV que medirá solo el nivel central. CONDICIONES DE EGRESO: 2 años consecutivos con cumplimiento igual o superior a 95% del promedio a nivel nacional. No obstante, se continuará monitoreando el cumplimiento, en caso que algún Servicio estime egresar. 7. CONDICIONES DE REINGRESO: Si la gestión de pagos disminuye luego de su egreso, deberá reincorporarse como indicador en los Convenios de Desempeño Colectivo (CDC) y lograr nuevamente las condiciones de egreso señaladas anteriormente.	No Aplica
28	6/ Departamento de Administración	Ejecución Plan de Trabajo Área Abastecimiento y Servicios	(N° de hitos cumplidos del Plan de trabajo anual para el año t) / (N° total de hitos definidos en el Plan de trabajo anual para el año t)*100	%	7	7	18	20	90%	90%	100%	20%	1. Plan de trabajo anual y sus actualizaciones. 2. Informe de ejecución anual del plan de trabajo.	Ascendente	(5) Meta 5: El objetivo de esta iniciativa es la implementación de un plan de mejoras operativas para el área de Abastecimiento y Servicios, para abordar las principales brechas y modernizaciones necesarias para el cumplimiento de sus funciones, teniendo como eje la provisión oportuna y eficiente de los recursos y su adecuado resguardo. El Programa de Trabajo del año deberá estar definido al 31.03.2017.	No Aplica

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
29	7/ Dirección Regional de Tarapacá	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	90.200.000	110.000.000	101.257.808	126.926.792	80%	82%	97%	19%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(1) Meta 1: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de Información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	Si bien la recuperación de montos de licencias médicas a nivel nacional, se definió como prioridad institucional, lo que conllevó una activa participación en las gestiones tanto de las Direcciones Regionales como del nivel central, en esta región la respuesta por parte de las instituciones previsionales de salud, fue inferior a la esperada, lo que incidió en el bajo cumplimiento de la meta.
30	7/ Dirección Regional de Tarapacá	Viáticos pagados oportunamente	(N° de viáticos individuales pagados en un plazo máximo de 2 días hábiles desde fecha de carga en SICOF hasta la fecha disponible/N° total de viáticos pagados)*100	%	7.176	7.800	8.414	8.421	100%	92%	109%	30%	Un Reporte anual: Resumen Pago de viáticos - SICOF	Ascendente	(2) Meta 2: El Objetivo de esta meta es agilizar los tiempos de tramitación de los viáticos individuales por parte de la DCyF, y con ello mejorar la gestión global del MOP en este ámbito. La medición se efectuará sobre cometidos efectuados entre el 01 de febrero al 30 de noviembre del año 2017. Sólo aplican al indicador los viáticos individuales dentro del territorio nacional.	No Aplica
31	7/ Dirección Regional de Tarapacá	Elaboración de Informes de gestión para los Servicios MOP regionales.	(N° de informes de gestión enviados en plazo / N° total de informes definidos en el periodo)*100	%	8	9	9	9	100%	89%	112%	30%	Informes de gestión enviados a clientes internos.	Ascendente	(3) Meta 3: El propósito de esta iniciativa es proporcionar periódicamente información relevante y oportuna, respecto de los ámbitos presupuestario, financiero, contable y de otras materias afines a las Autoridades Regionales MOP para la toma de decisiones. El plazo para poner a disposición la información del mes a los Servicios del MOP, es a más tardar 10 días corridos desde la fecha del cierre contable. La forma de entrega de los informes puede ser mediante oficio, correo electrónico o el mecanismo que se estime más efectivo, considerando las condiciones tecnológicas disponibles. Se consideran para la medición un total de 9 informes para el año 2017. Se entenderá como clientes internos: Serem, Fiscal y Directores Regionales.	No Aplica
32	7/ Dirección Regional de Tarapacá	Reuniones informativas y de coordinación	(N° de Reuniones informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	12	12	100%	83%	120%	20%	Un acta por cada reunión informativa y de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(4) Meta 4: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyF, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No Aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 7												99%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
33	S/ Dirección Regional de Antofagasta	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	60.479.953	79.578.886	54.835.141	55.690.610	98%	76%	130%	20%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(1) Meta 1: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	Este sobrecumplimiento obedece a la relevancia asignada a la recuperación de montos de licencias médicas a nivel nacional, lo que conllevó una activa participación en las gestiones tanto de las Direcciones Regionales como del Nivel Central. Como resultado de lo anterior, se obtuvo una respuesta por parte de algunas instituciones previsionales de salud, mejor a la esperada.
34	S/ Dirección Regional de Antofagasta	Programa de Control Interno Regional	(N° de revisiones de control interno regional efectuadas a los procesos comprometidos para el año 2017 según plazo / N° total de revisiones programadas a los procesos para el año 2017)*100	%	11	11	33	33	100%	92%	109%	30%	1. Plan o Programa de Control Interno al 31 de enero 2017, y sus actualizaciones, aprobado por el Director (a) Regional y visado por el Departamento de Auditoría. 2. Informe anual de ejecución del plan o programa de control interno.	Ascendente	(2) Meta 2: El alcance y atributos específicos de las revisiones de Control Interno, se definirán en el programa de Control Interno 2017. La visación entregada por el Departamento de Auditoría, podrá ser otorgada por correo electrónico o cualquier otro medio escrito.	No Aplica
35	S/ Dirección Regional de Antofagasta	Viáticos pagados oportunamente	(N° de viáticos individuales pagados en un plazo máximo de 2 días hábiles desde fecha de carga en SICOF hasta la fecha disponible/N° total de viáticos pagados)*100	%	6.017	6.540	6.124	6.136	100%	92%	108%	30%	Un Reporte anual: Resumen Pago de viáticos - SICOF	Ascendente	(3) Meta 3: El Objetivo de esta meta es agilizar los tiempos de tramitación de los viáticos individuales por parte de la DCyf, y con ello mejorar la gestión global del MOP en este ámbito. La medición se efectuará sobre cometidos efectuados entre el 01 de febrero al 30 de noviembre del año 2017. Sólo aplican al indicador los viáticos individuales dentro del territorio nacional.	No Aplica
36	S/ Dirección Regional de Antofagasta	Reuniones Informativas y de coordinación	(N° de Reuniones Informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	N.A.	10	12	12	100%	83%	120%	20%	Un acta por cada reunión informativa y de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(4) Meta 4: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyf, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No Aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 8												100%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
37	9/ Dirección Regional de Atacama	Boletas y pólizas de garantía certificadas en plazo	(N° de boletas y pólizas de garantías por contratos de obra y consultoría certificadas en 45 días / N° total de boletas y pólizas de garantía por contratos de obra y consultoría)*100	%	80	100	78	80	98%	80%	122%	20%	Reporte anual detalle boletas y pólizas de garantía del SICOF	Ascendente	(1) Meta 1: a) Se consideran en la medición las Boletas y Pólizas de Garantía incluidas en el Manual de Garantías de la DCyF. b) El tiempo se mide desde la fecha del Formulario de Garantía (FDG) SICOF hasta la fecha de recepción en DCyF del documento que acredita la certificación para garantías recibidas; c) Se consideran en la medición solo las boletas y pólizas de garantía cuya fecha de ingreso sea entre el 01 enero al 15 de noviembre del año 2017; d) En el caso de Instituciones cuya certificación se realiza en su página web, la fecha de certificación será el día en que se consulta el documento de garantía; e) Los documentos que acreditan la certificación pueden ser físicos o electrónicos, aceptándose cualquier tipo de documento mediante el cual las instituciones pertinentes certifiquen las garantías emitidas.	El nivel de cumplimiento alcanzado obedece a la eficiente gestión de esta Dirección en términos de agilizar las gestiones con las instituciones financieras, en el proceso de certificación de estos documentos.
38	9/ Dirección Regional de Atacama	Elaboración de informes de gestión para los Servicios MOP regionales.	N° de informes de gestión enviados en plazo / N° total de informes definidos en el periodo)*100	%	8	9	9	9	100%	89%	112%	20%	Informes de gestión enviados a clientes internos	Ascendente	(2) Meta 2: El propósito de esta iniciativa es proporcionar periódicamente información relevante y oportuna, respecto de los ámbitos presupuestario, financiero, contable y de otras materias afines a las Autoridades Regionales para la toma de decisiones. El plazo para poner a disposición la información del mes a los Servicios del MOP, es a más tardar 10 días corridos desde la fecha del cierre contable. La forma de entrega de los informes puede ser mediante oficio, correo electrónico o el mecanismo que se estime más efectivo, considerando las condiciones tecnológicas disponibles. Se consideran para la medición un total de 9 informes para el año 2017.	No Aplica
39	9/ Dirección Regional de Atacama	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	50.935.306	67.020.140	79.105.541	80.140.270	99%	76%	130%	20%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(3) Meta 3: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de Información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	Este sobrecumplimiento obedece a la relevancia asignada a la recuperación de montos de licencias médicas a nivel nacional, lo que conllevó una activa participación en las gestiones tanto de las Direcciones Regionales como del Nivel Central. Como resultado de lo anterior, se obtuvo una respuesta por parte de algunas instituciones previsionales de salud, mejor a la esperada.
40	9/ Dirección Regional de Atacama	Programa de Control Interno Regional	(N° de actividades ejecutadas del programa de control interno regional/ N° total de actividades programadas)*100	%	23	26	26	26	100%	90%	111%	20%	1. Plan o Programa de Control Interno al 31 de enero 2017, y sus actualizaciones, aprobado por el Director (a) Regional y visado por el Departamento de Auditoría. 2. Informe anual de ejecución del plan o programa de control interno.	Ascendente	(4) Meta 4: El alcance y atributos específicos de las revisiones de Control Interno, se definirán en el programa de Control Interno 2017. La visación entregada por el Departamento de Auditoría, podrá ser otorgada por correo electrónico o cualquier otro medio escrito.	No Aplica
41	9/ Dirección Regional de Atacama	Viáticos pagados oportunamente	(N° de viáticos individuales pagados en un plazo máximo de 2 días hábiles desde fecha de carga en SICOF hasta la fecha disponible/N° total de viáticos pagados)*100	%	6.366	7.957	7.704	7.706	100%	80%	125%	20%	Un Reporte anual: Resumen Pago de viáticos - SICOF	Ascendente	(5) Meta 5: El Objetivo de esta meta es agilizar los tiempos de tramitación de los viáticos individuales por parte de la DCyF, y con ello mejorar la gestión global del MOP en este ámbito. La medición se efectuará sobre cometidos efectuados entre el 01 de febrero al 30 de noviembre del año 2017. Sólo aplican al indicador los viáticos individuales dentro del territorio nacional.	El nivel de cumplimiento observado, se asocia a las diversas iniciativas implementadas a nivel regional, las que han permitido generar procesos de pago de viáticos más ágiles.
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 9								100%								

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
42	10/ Dirección Regional de Coquimbo	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	91.972.761	110.810.555	93.202.936	100.954.370	92%	83%	111%	10%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(1) Meta 1: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	No Aplica
43	10/ Dirección Regional de Coquimbo	Elaboración de Informes de gestión para los Servicios MOP regionales.	(N° de informes de gestión enviados en plazo / N° total de informes definidos en el periodo)*100	%	8	9	9	9	100%	89%	112%	30%	Informes de gestión enviado a clientes internos	Ascendente	(2) Meta 2: El propósito de esta iniciativa es proporcionar periódicamente información relevante y oportuna respecto de los ámbitos presupuestario, financiero, contable y de otras materias afines a las Autoridades Regionales para la toma de decisiones. Para el caso de la región de Coquimbo, se considerará el Informe de Inversión enviados a los Servicios MOP de la región, como el reporte con el que se cumple este indicador. El plazo para poner a disposición la información del mes a los Servicios del MOP, es a más tardar 10 días corridos desde la fecha del cierre contable. La forma de entrega de los informes puede ser mediante oficio, correo electrónico o el mecanismo que se estime más efectivo, considerando las condiciones tecnológicas disponibles. Se consideran para la medición un total de 9 informes para el año 2017.	No Aplica
44	10/ Dirección Regional de Coquimbo	Programa de Control Interno Regional	(N° de actividades ejecutadas del programa de control interno regional / N° total de actividades programadas)*100	%	26	29	29	29	100%	90%	111%	30%	1. Plan o Programa de Control Interno al 31 de enero 2017, y sus actualizaciones, aprobado por el Director (a) Regional y visado por el Departamento de Auditoría. 2. Informe anual de ejecución del plan o programa de control interno.	Ascendente	(3) Meta 3: El alcance y atributos específicos de las revisiones de Control Interno, se definirán en el programa de Control Interno 2017. La visación entregada por el Departamento de Auditoría, podrá ser otorgada por correo electrónico o cualquier otro medio escrito.	No Aplica
45	10/ Dirección Regional de Coquimbo	Reuniones Informativas y de coordinación	(N° de Reuniones Informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	12	12	100%	83%	120%	30%	Un acta por cada reunión informativa y de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(4) Meta 4: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyF, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No Aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 10												100%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
46	11/ Dirección Regional de Valparaiso	Recuperación de montos de Licencias Médicas	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	85.368.026	98.615.026	90.806.205	111.938.601	81%	72%	113%	20%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(1) Meta 1: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	No Aplica
47	11/ Dirección Regional de Valparaiso	Boletas y pólizas de garantía certificadas en plazo	(N° de boletas y pólizas de garantías por contratos de obra y consultoría certificadas en 45 días / N° total de boletas y pólizas de garantía por contratos de obra y consultoría)*100	%	184	200	172	192	90%	92%	97%	19%	Reporte anual detalle boletas y pólizas de garantía del SICOF	Ascendente	(2) Meta 2: a) Se consideran en la medición las Boletas y Pólizas de Garantía incluidas en el Manual de Garantías de la DCyF. b) El tiempo se mide desde la fecha del Formulario de Garantía (FDG) SICOF hasta la fecha de recepción en DCyF del documento que acredita la certificación para garantías recibidas; c) Se consideran en la medición solo las boletas y pólizas de garantía cuya fecha de ingreso sea entre el 01 enero al 15 de noviembre del año 2017; d) En el caso de Instituciones cuya certificación se realiza en su página web, la fecha de certificación será el día en que se consulta el documento de garantía; e) Los documentos que acreditan la certificación pueden ser físicos o electrónicos, aceptándose cualquier tipo de documento mediante el cual las instituciones pertinentes certifiquen las garantías emitidas.	El cumplimiento observado se debe a la baja respuesta por parte de las Instituciones Bancarias, lo que incidió en el resultado de esta meta.
48	11/ Dirección Regional de Valparaiso	Ejecución de Programa de Control Interno	(N° de actividades ejecutadas del programa de control interno regional / N° total de actividades programadas)*100	%	25	28	28	28	100%	90%	111%	20%	1. Plan o Programa de Control Interno al 30 de enero 2017, y sus actualizaciones, aprobado por el Director (a) Regional y visado por el Depto. de Auditoría. 2. Informe anual de ejecución del plan o programa de control interno.	Ascendente	(3) Meta 3: El alcance y atributos específicos de las revisiones de Control Interno, se definirán en el mes de enero de 2017. La visación entregada por el Departamento de Auditoría, podrá ser otorgada por correo electrónico o cualquier otro medio escrito.	No aplica
49	11/ Dirección Regional de Valparaiso	Capacitación Interna DCyF + Capacitación Interna al personal de las Direcciones Regionales	(N° de actividades de capacitación interna realizadas en el año / N° de actividades de capacitación definidas para el año t)*100	%	4	4	6	6	100%	100%	100%	20%	1. Plan anual de capacitación interna. 2. Un acta y lista de asistencia por cada actividad.	Ascendente	(4) Meta 4: Este indicador está orientado a desarrollar competencias técnicas clave para lograr mejorar tanto la gestión del Servicio como del resto de los Servicios MOP. Se sugiere que las temáticas a considerar en estas actividades deben estar orientadas a aquellas propias del quehacer de la DCyF: Contabilidad, Finanzas, Remuneraciones y normativa relacionada. Se establece como estándar mínimo la realización de 4 actividades de capacitación en total en el año.	No aplica
50	11/ Dirección Regional de Valparaiso	Reuniones informativas y de coordinación	(N° de Reuniones informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	12	12	100%	83%	120%	20%	Un acta por cada reunión informativa y de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(5) Meta 5: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyF, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden problemáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 11					99%											

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017	
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado					
51	12/ Dirección Regional de O'Higgins	Elaboración de informes de gestión mensual	(N° de informes de gestión emitidos el año t/13)*100	%	12	13	13	13	100%	90%		111%	20%	Informes de gestión emitidos	Ascendente	(1) Meta 1: El propósito de esta iniciativa es proporcionar periódicamente información relevante y oportuna, respecto de los ámbitos presupuestario, financiero, contable y de otras materias afines a las Autoridades Regionales MOP para la toma de decisiones. El plazo para poner a disposición la información del mes a los Servicios del MOP, es a más tardar 10 días corridos desde la fecha del cierre contable del periodo a informar. La forma de entrega de los informes puede ser mediante oficio, correo electrónico o el mecanismo que se estime más efectivo, considerando las condiciones tecnológicas disponibles. Para efectos de la medición, se considera un mínimo de informes, según el destinatario: - SEREM: 9 informes, uno por mes - Directores Regionales de los Servicios MOP: 4 informes, uno por cada trimestre.	No aplica
52	12/ Dirección Regional de O'Higgins	Capacitación interna	(N° de actividades de capacitación interna realizadas en el año t/ N° de actividades de capacitación definidas para el año t)*100	%	3	4	3	4	75%	75%		100%	20%	1. Plan anual de capacitación interna. 2. Un acta y lista de asistencia por cada actividad.	Ascendente	(2) Meta 2: Este indicador está orientado a desarrollar competencias técnicas clave para lograr mejorar tanto la gestión del Servicio como del resto de los Servicios MOP. Los contenidos de las capacitaciones se sugiere que sean en materias propias de competencia de la DCyF, tales como: contabilidad, finanzas, remuneraciones, u otras materias que el Servicio determine necesarias en su gestión. Se establece como estándar mínimo la realización de 4 capacitaciones en el año.	No aplica
53	12/ Dirección Regional de O'Higgins	Reuniones informativas y de coordinación	(N° de Reuniones informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	11	12	92%	83%		110%	20%	Un acta por cada reunión informativa y de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(3) Meta 3: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyF, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No aplica
54	12/ Dirección Regional de O'Higgins	Ejecución programa de control interno regional	(N° de actividades ejecutadas del programa de control interno regional/ N° total de actividades programadas)*100	%	23	26	26	26	100%	90%		111%	20%	1. Plan o Programa de Control Interno al 30 de enero 2017, y sus actualizaciones, aprobado por el Director (a) Regional y visado por el Depto. de Auditoría. 2. Informe anual de ejecución del plan o programa de control interno.	Ascendente	(4) Meta 4: El alcance y atributos específicos de las revisiones de Control Interno, se definirán en el programa de Control Interno 2017. La visación entregada por el Departamento de Auditoría, podrá ser otorgada por correo electrónico o cualquier otro medio escrito.	No aplica
55	12/ Dirección Regional de O'Higgins	Recuperación de montos de licencias médicas de los Servicios Regionales	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	77.990.667	87.629.963	68.870.167	89.826.893	77%	89%		86%	17%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(5) Meta 5: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	Si bien la recuperación de montos de licencias médicas a nivel nacional, se definió como prioridad institucional, lo que conllevó una activa participación en las gestiones tanto de las Direcciones Regionales como del nivel central, en esta región la respuesta por parte de las instituciones previsionales de salud, fue inferior a la esperada, lo que incidió en el bajo cumplimiento de la meta.
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 12													97%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017	
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado					
56	13/ Dirección Regional del Maule	Viáticos pagados oportunamente	(N° de viáticos individuales pagados en un plazo máximo de 2 días hábiles desde fecha de carga en SICOF hasta la fecha disponible/N° total de viáticos pagados)*100	%	14.174	20.249	17.672	17.673	100%	70%		143%	20%	Un Reporte anual: Resumen Pago de viáticos - SICOF	Ascendente	(1) Meta 1: El Objetivo de esta meta es agilizar los tiempos de tramitación de los viáticos individuales por parte de la DCyf, y con ello mejorar la gestión global del MOP en este ámbito. La medición se efectuará sobre cometidos efectuados entre el 01 de febrero al 30 de noviembre del año 2017. Sólo aplican al indicador los viáticos individuales dentro del territorio nacional.	El nivel de cumplimiento observado, se asocia a las diversas iniciativas implementadas a nivel regional, las que han permitido generar procesos de pago de viáticos más ágiles.
57	13/ Dirección Regional del Maule	Capacitación interna	(N° de actividades de capacitación interna realizadas en el año t/ N° de actividades de capacitación definidas para el año t)*100	%	3	4	3	4	75%	75%		100%	30%	1. Plan anual de capacitación interna. 2. Un acta y lista de asistencia por cada actividad.	Ascendente	(2) Meta 2: Este indicador está orientado a desarrollar competencias técnicas clave para lograr mejorar tanto la gestión del Servicio como del resto de los Servicios MOP. Los contenidos de las capacitaciones se sugiere que sean en materias propias de competencia de la DCyf, tales como: contabilidad, finanzas, remuneraciones, u otras materias que el Servicio determine necesarias en su gestión. Se establece como estándar mínimo la realización de 4 capacitaciones en el año.	No aplica
58	13/ Dirección Regional del Maule	Recuperación de montos de Licencias Médicas	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	118.789.774	139.752.675	45.512.681	66.186.216	69%	85%		81%	16%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(3) Meta 3: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de períodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	Si bien la recuperación de montos de licencias médicas a nivel nacional, se definió como prioridad institucional, lo que conllevó una activa participación en las gestiones tanto de las Direcciones Regionales como del nivel central, en esta región la respuesta por parte de las instituciones previsionales de salud, fue inferior a la esperada, lo que incidió en el bajo cumplimiento de la meta.
59	13/ Dirección Regional del Maule	Reuniones Informativas y de coordinación	(N° de Reuniones Informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	12	12	100%	83%		120%	30%	Acta de reuniones Informativas y de coordinación efectuadas que incorporen la lista de los asistentes.	Ascendente	(4) Meta 4: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyf, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 13													96%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
60	14/ Dirección Regional de Biobío	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	172.412.450	218.243.608	183.092.651	199.851.285	92%	79%	116%	25%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(1) Meta 1: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	No aplica
61	14/ Dirección Regional de Biobío	Ejecución de Programa de control interno regional	(N° de actividades ejecutadas del programa de control interno regional/ N° total de actividades programadas)*100	%	24	26	26	26	100%	92%	109%	25%	1. Plan o Programa de Control Interno al 30 de enero 2017, y sus actualizaciones, aprobado por el Director (a) Regional y visado por el Depto. de Auditoría. 2. Informe anual de ejecución del plan o programa de control interno.	Ascendente	(2) Meta 2: El alcance y atributos específicos de las revisiones de Control Interno, se definirán en el programa de Control Interno 2017. La visación entregada por el Departamento de Auditoría, podrá ser otorgada por correo electrónico o cualquier otro medio escrito.	No aplica
62	14/ Dirección Regional de Biobío	Capacitación interna DCyF + Capacitación interna al personal de las Direcciones Regionales	(N° de actividades de capacitación interna realizadas en el año t/ N° de actividades de capacitación definidas para el año t)*100	%	3	4	3	4	75%	75%	100%	25%	1. Plan anual de capacitación interna. 2. Un acta y lista de asistencia por cada actividad.	Ascendente	(3) Meta 3: Este indicador está orientado a desarrollar competencias técnicas clave para lograr mejorar tanto la gestión del Servicio como del resto de los Servicios MOP. Se sugiere que las temáticas a considerar en estas actividades deben estar orientadas a aquellas propias del quehacer de la DCyF: Contabilidad, Finanzas, Remuneraciones y normativa relacionada. Se establece como estándar mínimo la realización de 4 actividades de capacitación en el año.	No aplica
63	14/ Dirección Regional de Biobío	Reuniones mensuales de coordinación interna Equipos DCyF	(N° de reuniones internas realizadas en el año t/ 9)*100	%	8	9	9	9	100%	89%	112%	25%	Un acta por cada reunión de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(4) Meta 4: El objetivo de este indicador es efectuar acciones de coordinación interna, mediante la realización reuniones programadas en las que se aborden temáticas del equipo DCyF. Para el año 2017, se contemplan como mínimo 9 reuniones, una por cada mes, al menos dos de estas reuniones deberán contemplar (convocar) a todo el equipo de la dirección regional. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 14												100%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
64	15/ Dirección Regional de la Araucanía	Reuniones Informativas y de coordinación	(N° de Reuniones Informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	12	12	100%	83%	120%	25%	Acta de reuniones Informativas y de coordinación efectuadas que incorporen la lista de los asistentes.	Ascendente	(1) Meta 1: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyf, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No aplica
65	15/ Dirección Regional de la Araucanía	Boletas y pólizas de garantía certificadas en plazo	(N° de boletas y pólizas de garantías por contratos de obra y consultoría certificadas en 45 días / N° total de boletas y pólizas de garantía por contratos de obra y consultoría)*100	%	258	300	180	205	88%	86%	102%	25%	Reporte anual detalle boletas y pólizas de garantía del SICOF	Ascendente	(2) Meta 2: a) Se consideran en la medición las Boletas y Pólizas de Garantía incluidas en el Manual de Garantías de la DCyf. b) El tiempo se mide desde la fecha del Formulario de Garantía (FDG) SICOF hasta la fecha de recepción en DCyf del documento que acredita la certificación para garantías recibidas; c) Se consideran en la medición solo las boletas y pólizas de garantía cuya fecha de ingreso sea entre el 01 enero al 15 de noviembre del año 2017; d) En el caso de Instituciones cuya certificación se realice en su página web, la fecha de certificación será el día en que se consulta el documento de garantía; e) Los documentos que acreditan la certificación pueden ser físicos o electrónicos, aceptándose cualquier tipo de documento mediante el cual las Instituciones pertinentes certifiquen las garantías emitidas.	No aplica
66	15/ Dirección Regional de la Araucanía	Ejecución de Programa de Control Interno	(N° de actividades ejecutadas del programa de control interno regional/ N° total de actividades programadas)*100	%	23	26	26	26	100%	90%	111%	25%	1. Plan o Programa de Control Interno al 30 de enero 2017, y sus actualizaciones, aprobado por el Director (a) Regional y visado por el Depto. de Auditoría. 2. Informe anual de ejecución del plan o programa de control interno.	Ascendente	(3) Meta 3: El alcance y atributos específicos de las revisiones de Control Interno, se definirán en el programa de Control Interno 2017. La visación entregada por el Departamento de Auditoría, podrá ser otorgada por correo electrónico o cualquier otro medio escrito.	No aplica
67	15/ Dirección Regional de la Araucanía	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	97.879.207	115.152.008	161.619.673	183.921.454	88%	85%	103%	25%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(4) Meta 4: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACIHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	No aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 15												100%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
68	16/ Dirección Regional de Los Lagos	Reuniones informativas y de coordinación	(N° de Reuniones informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	12	12	100%	83%	120%	25%	Un acta por cada reunión informativa y de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(1) Meta 1: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyF, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No aplica
69	16/ Dirección Regional de Los Lagos	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	115.550.106	126.978.139	142.526.797	143.697.285	99%	91%	109%	25%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(2) Meta 2: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de Información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	No aplica
70	16/ Dirección Regional de Los Lagos	Elaboración de informes de gestión para los Servicios MOP regionales.	(N° de informes de gestión enviados en plazo / N° total de informes definidos en el periodo)*100	%	8	9	9	9	100%	89%	113%	25%	Informes de gestión enviados a clientes internos.	Ascendente	(3) Meta 3: El propósito de esta iniciativa es proporcionar periódicamente información relevante y oportuna, respecto de los ámbitos presupuestario, financiero, contable y de otras materias afines a las Autoridades Regionales para la toma de decisiones. El plazo para poner a disposición la información del mes a los Servicios del MOP, es a más tardar 10 días corridos desde la fecha del cierre contable. La forma de entrega de los informes puede ser mediante oficio, correo electrónico o el mecanismo que se estime más efectivo, considerando las condiciones tecnológicas disponibles. Se consideran para la medición un total de 9 informes para el año 2017.	No aplica
71	16/ Dirección Regional de Los Lagos	Viáticos pagados oportunamente	(N° de viáticos individuales pagados en un plazo máximo de 2 días hábiles desde fecha de Generación de Nómina en Sistema RRHH / N° total de viáticos pagados)*100.	%	16.104	17.893	18.124	18.197	100%	90%	111%	25%	Un Reporte anual: Resumen Pago de viáticos - SICOF	Ascendente	(4) Meta 4: El Objetivo de esta meta es agilizar los tiempos de tramitación de los viáticos individuales por parte de la DCyF, y con ello mejorar la gestión global del MOP en este ámbito. La medición se efectuará sobre comendados efectuados entre el 01 de febrero al 30 de noviembre del año 2017. Sólo aplican al indicador los viáticos individuales dentro del territorio nacional.	No aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 16												100%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017	
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado					
72	17/ Dirección Regional de Aysén	Ejecución de Programa de Control Interno	(N° de actividades ejecutadas del programa de control interno regional/ N° total de actividades programadas)*100	%	9	9	9	9	100%	90%		111%	30%	1. Plan o Programa de Control Interno al 30 de enero 2017, y sus actualizaciones, aprobado por el Director (a) Regional y visado por el Depto. de Auditoría. 2. Informe anual de ejecución del plan o programa de control interno.	Ascendente	(1) Meta 1: El alcance y atributos específicos de las revisiones de Control Interno, se definirán en el programa de Control Interno 2017. La visación entregada por el Departamento de Auditoría, podrá ser otorgada por correo electrónico o cualquier otro medio escrito.	No aplica
73	17/ Dirección Regional de Aysén	Gestión de contratos en liquidación	(N° de contratos en liquidación al 30.12.2016 traspasados a estado terminado y/o eliminado/ N° de contratos en liquidación al 30.12.2016)*100	%	37	73	38	73	52%	50%		104%	20%	1. Inventario de contratos en liquidación al 30.12.2016. 2. Informe anual de contratos en liquidación traspasados a terminados y/o eliminados.	Ascendente	(2) Meta 2: El objetivo del indicador se orienta a gestionar administrativamente con el resto de los Servicios MOP, el estado de los contratos. La base de contratos a cambiar de estado corresponde al inventario de contratos liquidados al 30.12.2016.	No aplica
74	17/ Dirección Regional de Aysén	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	67.831.930	79.802.271	73.222.753	81.014.372	90%	85%		106%	25%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(3) Meta 3: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	No aplica
75	17/ Dirección Regional de Aysén	Reuniones Informativas y de coordinación	(N° de Reuniones informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	12	12	100%	83%		120%	25%	Un acta por cada reunión informativa y de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(4) Meta 4: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyF, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 17													100%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
76	18/ Dirección Regional de Magallanes	Reuniones informativas y de coordinación	(N° de Reuniones informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	12	12	100%	83%	120%	25%	Un acta por cada reunión informativa y de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(1) Meta 1: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyf, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2 Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No aplica
77	18/ Dirección Regional de Magallanes	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	91.359.063	108.760.789	134.588.147	149.418.778	90%	84%	107%	25%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(2) Meta 2: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	No aplica
78	18/ Dirección Regional de Magallanes	Capacitación interna	(N° de actividades de capacitación interna realizadas en el año t/ N° de actividades de capacitación definidas para el año t)*100	%	3	4	4	4	100%	75%	133%	25%	1. Plan anual de capacitación interna. 2.Un acta y lista de asistencia por cada actividad.	Ascendente	(3) Meta 3: Este indicador está orientado a desarrollar competencias técnicas clave para lograr mejorar tanto la gestión del Servicio como del resto de los Servicios MOP. Los contenidos de las capacitaciones se sugiere que sean en materias propias de competencia de la DCyf, tales como: contabilidad, finanzas, remuneraciones, u otras materias que el Servicio determine necesarias en su gestión. Se establece como estándar mínimo la realización de 4 capacitaciones en el año.	El sobrecumplimiento obedece a una efectiva gestión realizada por el equipo y a una subestimación en la meta.
79	18/ Dirección Regional de Magallanes	Boletas y pólizas de garantía certificadas en plazo	(N° de boletas y pólizas de garantías por contratos de obra y consultoría certificadas en 45 días / N° total de boletas y pólizas de garantía por contratos de obra y consultoría)*100	%	71	84	52	53	98%	85%	115%	25%	Reporte anual detalle boletas y pólizas de garantía del SICOF	Ascendente	(4) Meta 4: a) Se consideran en la medición las Boletas y Pólizas de Garantía incluidas en el Manual de Garantías de la DCyf. b) El tiempo se mide desde la fecha del Formulario de Garantía (FDG) SICOF hasta la fecha de recepción en DCyf del documento que acredita la certificación para garantías recibidas; c) Se consideran en la medición solo las boletas y pólizas de garantía cuya fecha de ingreso sea entre el 01 enero al 15 de noviembre del año 2017; d) En el caso de Instituciones cuya certificación se realiza en su página web, la fecha de certificación será el día en que se consulta el documento de garantía; e) Los documentos que acreditan la certificación pueden ser físicos o electrónicos, aceptándose cualquier tipo de documento mediante el cual las Instituciones pertinentes certifiquen las garantías emitidas.	No aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 18												100%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

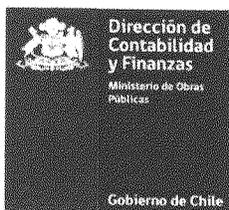
N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017	
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado					
80	19/ Dirección Regional Región Metropolitana	Tratamiento de Riesgos	(N° de actividades ejecutadas del plan tratamiento de riesgos / N° total de actividades programadas)*100	%	10	10	10	10	100%	100%		100%	25%	1. Plan de tratamiento de riesgos. 2. Reporte anual de ejecución del plan de tratamiento de riesgos.	Ascendente	(1) Meta 1: El alcance y atributos específicos del plan de tratamiento de riesgos será definido en enero de 2017.	No aplica
81	19/ Dirección Regional Región Metropolitana	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	69.151.644	92.202.192	76.426.677	78.312.945	98%	75%		130%	25%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(2) Meta 2: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	Este sobrecumplimiento obedece a la relevancia asignada a la recuperación de montos de licencias médicas a nivel nacional, lo que conllevó una activa participación en las gestiones tanto de las Direcciones Regionales como del Nivel Central. Como resultado de lo anterior, se obtuvo una respuesta por parte de algunas instituciones previsionales de salud, mejor a la esperada.
82	19/ Dirección Regional Región Metropolitana	Programa de Control Interno Regional	(N° de actividades ejecutadas del programa de control interno regional/ N° total de actividades programadas)*100	%	43	46	46	46	100%	92%		109%	25%	1. Plan o Programa de Control Interno al 31 de enero 2017, y sus actualizaciones, aprobado por el Director (a) Regional y visado por el Departamento de Auditoría. 2. Informe anual de ejecución del plan o programa de control interno.	Ascendente	(3) Meta 3: El alcance y atributos específicos de las revisiones de Control Interno, se definirán en el programa de Control Interno 2017. La visación entregada por el Departamento de Auditoría, podrá ser otorgada por correo electrónico o cualquier otro medio escrito.	No aplica
83	19/ Dirección Regional Región Metropolitana	Reuniones Informativas y de coordinación	(N° de Reuniones Informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	12	12	100%	83%		120%	25%	Un acta por cada reunión informativa y de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(4) Meta 4: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyF, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 19													100%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado				
84	20/ Dirección Regional de Los Ríos	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2015 y diciembre 2016, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2015 y octubre 2016 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2015 y octubre 2016)*100	%	46.748.659	59.934.178	79.222.785	80.364.416	99%	78%	126%	30%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(1) Meta 1: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no representa la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	Este sobrecumplimiento obedece a la relevancia asignada a la recuperación de montos de licencias médicas a nivel nacional, lo que conllevó una activa participación en las gestiones tanto de las Direcciones Regionales como del Nivel Central. Como resultado de lo anterior, se obtuvo una respuesta por parte de algunas instituciones previsionales de salud, mejor a la esperada.
85	20/ Dirección Regional de Los Ríos	Programa de Control Interno Regional	(N° de actividades ejecutadas del programa de control interno regional/ N° total de actividades programadas)*100	%	23	26	25	26	96%	90%	107%	30%	1. Plan o Programa de Control Interno al 31 de enero 2017, y sus actualizaciones, aprobado por el Director (a) Regional y visado por el Departamento de Auditoría. 2. Informe anual de ejecución del plan o programa de control interno.	Ascendente	(2) Meta 2: El alcance y atributos específicos de las revisiones de Control Interno, se definirán en el programa de Control Interno 2017. La visación entregada por el Departamento de Auditoría, podrá ser otorgada por correo electrónico o cualquier otro medio escrito.	No aplica
86	20/ Dirección Regional de Los Ríos	Reuniones Informativas y de coordinación	(N° de Reuniones Informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	12	12	100%	83%	120%	40%	Un acta por cada reunión informativa y de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(3) Meta 3: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyf, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2. Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 20												100%				

RESULTADO CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017 POR EQUIPOS DE TRABAJO
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

N°	N° Equipo de Trabajo / Nombre Equipo de Trabajo	Nombre corto indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Meta 2017			Resultado Efectivo 2017					Medio de verificación	Sentido	Notas Técnicas y Supuestos	Razón de Incumplimiento 2017	
					Valor numerador para definir meta 2017	Valor denominador para definir meta 2017	Numerador efectivo 2017	Denominador efectivo 2017	Cumplimiento efectivo	Meta 2017	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento ponderado					
87	21/ Dirección Regional de Arica-Parinacota	Recuperación de montos de Licencias Médicas de los Servicios Regionales MOP	(Montos recuperados de licencias médicas entre noviembre 2016 y diciembre 2017, por licencias devengadas aceptadas entre noviembre 2016 y octubre 2017 / Montos devengados aceptados de licencias médicas entre noviembre 2016 y octubre 2017)*100	%	52.029.995	61.211.759	64.396.991	64.492.035	100%	85%		117%	30%	Informe anual de montos devengados y de montos recuperados de licencias médicas.	Ascendente	(1) Meta 1: Las consideraciones generales para evaluar el indicador son las siguientes: 1. Se excluye de la medición las Licencias Médicas de la ACHS y de funcionarios/as contratados a través del Código del Trabajo. 2. La fuente de información puede tener variaciones. 3. La fecha será filtrada por fecha de inicio de la licencia médica. 4. Las licencias en estado aceptadas reflejan un compromiso económico cierto por parte de las instituciones de salud, por lo que el objeto de recuperación serán las licencias que se registren en ese estado en el Sistema de Recursos Humanos. 5. En caso de implementarse mejoras en los sistemas de información asociados al registro y contabilización de licencias médicas del MOP, los medios de verificación del indicador podrán sufrir variaciones, sin necesidad de modificar el presente convenio. 6. Si bien para efectos de monitoreo se puede realizar un cálculo mensual, en general la información relevante es el resultado acumulado, esto debido a que los ajustes contables pueden modificar el devengado de periodos anteriores, y el efecto es que los resultados no sean comparables mensualmente. Por lo tanto, para todos los casos, el resultado acumulado no represente la suma de los resultados mensuales parciales. 7. La denominación del estado de "aceptado", es una condición definida en el Sistema de Recursos Humanos, por lo que el resultado del indicador dependerá directamente de la actualización de los estados de las licencias médicas en el Sistema referido por cada Servicio, y de la correcta asociación de ese estado con cada licencia devengada.	No aplica
88	21/ Dirección Regional de Arica-Parinacota	Reuniones informativas y de coordinación	(N° de Reuniones informativas y de coordinación realizadas en el año 2017/12)*100	%	10	12	12	12	100%	83%		120%	20%	Un acta por cada reunión informativa y de coordinación efectuada que incorpore la lista de los asistentes.	Ascendente	(2) Meta 2: El objetivo de este indicador es coordinar tanto la gestión al interior de la DCyF, como con el resto de los Servicios MOP, mediante la realización de reuniones donde se aborden temáticas contingentes. Asimismo, se recomienda que las reuniones se orienten a: 1. Identificar los problemas y/o dificultades operativas en la coordinación del trabajo interno. 2 Definir acciones de corto y mediano plazo para abordar los problemas identificados.	No aplica
89	21/ Dirección Regional de Arica-Parinacota	Programa de Control Interno Regional	(N° de actividades ejecutadas del programa de control interno regional/ N° total de actividades programadas)*100	%	25	28	28	28	100%	90%		111%	30%	1. Plan o Programa de Control Interno al 31 de enero 2017, y sus actualizaciones, aprobado por el Director (a) Regional y visado por el Departamento de Auditoría. 2. Informe anual de ejecución del plan o programa de control interno.	Ascendente	(3) Meta 3:El alcance y atributos específicos de las revisiones de Control Interno, se definirán en el programa de Control Interno 2017. La visación entregada por el Departamento de Auditoría, podrá ser otorgada por correo electrónico o cualquier otro medio escrito.	No aplica
90	21/ Dirección Regional de Arica-Parinacota	Viáticos pagados oportunamente	(N° de viáticos individuales pagados en un plazo máximo de 2 días hábiles desde fecha de Generación de Nómina en Sistema RRHH / N° total de viáticos pagados)*100.	%	6.260	6.955	6.342	6.342	100%	90%		111%	20%	Un Reporte anual: Resumen Pago de viáticos - SICOF	Ascendente	(4) Meta 4: El Objetivo de esta meta es agilizar los tiempos de tramitación de los viáticos individuales por parte de la DCyF, y con ello mejorar la gestión global del MOP en este ámbito. La medición se efectuará sobre cometidos efectuados entre el 01 de febrero al 30 de noviembre del año 2017. Sólo aplican al indicador los viáticos individuales dentro del territorio nacional.	No aplica
Nivel de Cumplimiento Global Equipo 21													100%				

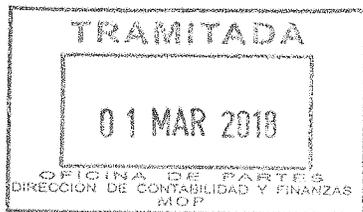


SEÑALA NIVEL DE CUMPLIMIENTO GLOBAL DE EQUIPOS DE TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS CORRESPONDIENTE AL CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2017.

SANTIAGO, 28 FEB. 2018

CON ESTA FECHA EL/LA DIRECTOR/A DE CONTABILIDAD Y FINANZAS, HA DICTADO LA SIGUIENTE RESOLUCIÓN

VISTO: El DFL N° 1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; el artículo 7 de la Ley N°19.553; el inciso 2° del artículo vigésimo octavo de la Ley N°19.882 en relación a los porcentajes de incremento por cumplimiento de Desempeño Colectivo; el Decreto N°983/2004, del Ministerio de Hacienda, que aprobó Reglamento para la aplicación del Incremento por Desempeño Colectivo del artículo 7° de la Ley N°19.553; el DFL MOP N°850 de 1997 que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°15.840/1964 orgánica del MOP y del DFL N°206/1960; y la Resolución N° 10 de 2017 que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón.



CONSIDERANDO: Que, mediante Resolución Exenta N°710 del 07 de diciembre de 2016, se aprobó el Convenio de Desempeño Colectivo del año 2017 de la Dirección de Contabilidad y Finanzas.

Que, mediante Resolución Exenta N°113 del 31 de marzo de 2017, se aprobó la modificación del Convenio de Desempeño Colectivo del año 2017 de la Dirección de Contabilidad y Finanzas.

Que, mediante Oficio N°51 del 07 de febrero de 2018, de la Directora de Contabilidad y Finanzas, se envió al Ministro de Obras Públicas (S), el Informe Definitivo de Cumplimiento del Convenio de Desempeño Colectivo del año 2017, con los antecedentes sobre el grado de cumplimiento de cada indicador de desempeño y el grado de cumplimiento total de las metas de gestión por cada uno de los equipos definidos por la Dirección de Contabilidad y Finanzas en el año precedente.

Que, mediante Oficio Ordinario MOP N°449 de 15 de febrero de 2018, el Ministro (S) dio su conformidad al Informe Definitivo de Cumplimiento del Convenio de Desempeño Colectivo 2017, de la Dirección de Contabilidad y Finanzas.

Que, de conformidad al inciso 3° del artículo 27, del Decreto N° 983, de 2004, del Ministerio de Hacienda, "una vez obtenida la conformidad del ministro del ramo, el Servicio correspondiente señalará el nivel de cumplimiento global de cada equipo en el año calendario inmediatamente anterior, a través de una resolución visada por el subsecretario respectivo, cuando no se trate de subsecretarías. Estas resoluciones, que deben emitirse antes del 1 de marzo de cada año, certificarán tales grados de cumplimiento".

Que, el artículo 30, inciso 2° del mismo Decreto N°983 de 2004, establece que la determinación del grado de cumplimiento de las metas y de los porcentajes a pagar por concepto de incremento por desempeño colectivo, puede contenerse en la misma resolución.

1.- **APRUÉBASE** el nivel cumplimiento Global de las Metas de Gestión para los Equipos de Trabajo de la Dirección de Contabilidad y Finanzas, que se indican en los porcentajes que se expresan a continuación:

EQUIPOS DE TRABAJO AÑO 2017		Nº de METAS	% DE CUMPLIMIENTO GLOBAL DE METAS
1	Departamento de Contabilidad	4	100%
2	Departamento de Finanzas	5	100%
3	Departamento de Remuneraciones	3	100%
4	Departamento de Auditoría y Planificación y Control de Gestión	6	100%
5	Departamento de Control, Tecnología y Procedimientos	5	100%
6	Departamento de Administración	5	100%
7	Dirección Regional de Tarapacá	4	99%
8	Dirección Regional de Antofagasta	4	100%
9	Dirección Regional de Atacama	5	100%
10	Dirección Regional de Coquimbo	4	100%
11	Dirección Regional de Valparaíso	5	99%
12	Dirección Regional de O´Higgins	5	97%
13	Dirección Regional del Maule	4	96%
14	Dirección Regional de Biobío	4	100%
15	Dirección Regional de La Araucanía	4	100%
16	Dirección Regional de Los Lagos	4	100%
17	Dirección Regional de Aysén	4	100%
18	Dirección Regional de Magallanes	4	100%
19	Dirección Regional Región Metropolitana	4	100%
20	Dirección Regional de Los Ríos	3	100%
21	Dirección Regional de Arica-Parinacota	4	100%
PORCENTAJE FINAL (PROMEDIO) DE CUMPLIMIENTO METAS DE GESTIÓN DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD Y FINANZAS		90	99,5%

2.- **CONCÉDASE** la asignación por cumplimiento de las metas de gestión correspondientes al año 2017, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 7º de la Ley 19553, artículo 1º de la Ley Nº19882, a los funcionarios que integran los centros de responsabilidad señalados.

3.- **ESTABLÉCESE** que corresponde pagar el incremento a los funcionarios en servicio, en cuatro cuotas, en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre del año 2018.

4.- **PÁGUESE** el porcentaje indicado a los/as funcionarios/as individualizados en Anexo Nº1 y que forma parte de la presente Resolución, sobre las remuneraciones mencionadas en el artículo 4º de la Ley Nº19553. El referido Anexo Nº1, se reproduce a continuación:

ANEXO N°1

EQUIPOS DE TRABAJO - CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION

RESPONSABLE: AIDA MONICA GUTIERREZ GAONA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			ACUNA	RODRIGUEZ	NELSON IVAN	8,00
NIVEL CENTRAL			ARDIACA	ESCOBAR	SERGIO MIGUEL	8,00
NIVEL CENTRAL			BARRIENTOS	GATICA	NANCY	8,00
NIVEL CENTRAL			BRAVO	BIZAMA	JUAN RODRIGO	8,00
NIVEL CENTRAL			BRIONES	SAEZ	MARJORIE MARLENE	8,00
NIVEL CENTRAL			CAMPOS	ALVARADO	KAREN PAULA	8,00
NIVEL CENTRAL			CARRASCO	OPAZO	CLAUDIO DANIEL	8,00
NIVEL CENTRAL			CASTILLO	PINO	JAVIERA CAROLINA	8,00
NIVEL CENTRAL			CEBALLOS	LASTRA	CRISTIAN DANIEL	4,42
NIVEL CENTRAL			ESCOBAR	GONZALEZ	ITHAMAR BETZABETH	8,00
NIVEL CENTRAL			ESPINOSA	BRAVO	MIGUEL ALEJANDRO	7,91
NIVEL CENTRAL			GOMEZ	FLORES	OLIVER ELIAS	8,00
NIVEL CENTRAL			ESPINOZA	MEJIAS	VALESKA ANDREA DE LAS MERCEDES	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	FUENTES	ELIZABETH NAYARETH	8,00
NIVEL CENTRAL			GRANDON	ADASME	MARTA CECILIA	8,00
NIVEL CENTRAL			GUTIERREZ	GARRIDO	MARIA CECILIA	8,00
NIVEL CENTRAL			GUTIERREZ	GAONA	AIDA MONICA	8,00
NIVEL CENTRAL			MALDONADO	MENDEZ	YODALIS DEL CARMEN	8,00
NIVEL CENTRAL			MEYER	CRISOSTOMO	PABLO JAVIER ROLANDO	8,00
NIVEL CENTRAL			MIRANDA	CONTRERAS	AMELIA JULIA	8,00
NIVEL CENTRAL			OLGUIN	RIVEROS	JENNIFER PAULINA	8,00
NIVEL CENTRAL			OSSES	IMILAN	MARJORIE STEPHANIE	8,00
NIVEL CENTRAL			PAVEZ	DONOSO	FLORISIMA MARCELA	8,00
NIVEL CENTRAL			PEZO	CASTILLO	MARJORIE NICOLE	8,00
NIVEL CENTRAL			RAMIREZ	CHAVEZ	LUIS CARLOS	8,00
NIVEL CENTRAL			RODRIGUEZ	ROJAS	ESTER XIMENA	8,00
NIVEL CENTRAL			ROJAS	AVILA	OSVALDO EVARISTO	8,00
NIVEL CENTRAL			ROJAS	PINTO	KATHERINE GRACIELA	2,89
NIVEL CENTRAL			ROJAS	QUEVEDO	MIGUEL ANGEL	8,00
NIVEL CENTRAL			RUZ	ALVAREZ	ELIZABETH DIANA	8,00
NIVEL CENTRAL			SEPULVEDA	GONZALEZ	CYNTHIA ANDREA	3,33
NIVEL CENTRAL			SEQUEIDA	BUSTOS	EDUARDO ANTONIO	8,00
NIVEL CENTRAL			ZULETA	RODRIGUEZ	MARIA JOSE	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE AUDITORIA - PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN
RESPONSABLE: MARIA ALEJANDRA BUSTAMANTE CRUZ

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			BARRA	CID	CRISTIAN ANDRES	8,00
NIVEL CENTRAL			BRIONES	ROJAS	EDUARDO ANDRES	8,00
NIVEL CENTRAL			BUSTAMANTE	CRUZ	MARIA ALEJANDRA	8,00
NIVEL CENTRAL			CORTEZ	RAMOS	HERNAN AMERICO ISAIAS	8,00
NIVEL CENTRAL			FERNANDEZ	QUEVEDO	FRANCISCO IGNACIO	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	LIZAMA	ALEJANDRO OMAR	8,00
NIVEL CENTRAL			GOMEZ	GUTIERREZ	PATRICIA EUGENIA	8,00
NIVEL CENTRAL			HERRERA	CESPEDES	MARIA TERESA	8,00
NIVEL CENTRAL			LEON	AREVALO	PAULA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			NUNEZ	SALAZAR	INGRID CAROLINA	8,00
NIVEL CENTRAL			PEREZ	CARRASCO	PATRICIA EUGENIA	8,00
NIVEL CENTRAL			POZO	PALMA	ALEXIS INES	8,00
NIVEL CENTRAL			RODRIGUEZ	GAJARDO	ALBERTO ALEJANDRO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

RESPONSABLE: JUAN ALBERTO ASTUDILLO ALVAREZ

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			AEDO	HUECHANTE	GHISLAINE ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			ANABALON	SAN MARTIN	TOMAS JONATHAN	8,00
NIVEL CENTRAL			AROS	FERNANDEZ	JEANNETTY IRENE	8,00
NIVEL CENTRAL			ASTUDILLO	ALVAREZ	JUAN ALBERTO	8,00
NIVEL CENTRAL			BAHAMONDES	REYES	JOSE ENRIQUE	8,00
NIVEL CENTRAL			CARRILLO	MARTINEZ	BEXY CARLA	8,00
NIVEL CENTRAL			CASTILLO	MARTINEZ	EMA MARITZA	8,00
NIVEL CENTRAL			CID	BETANCURT	BERNARD ALEXI	8,00
NIVEL CENTRAL			DIAZ	DURAN	DAVID ALEJANDRO	8,00
NIVEL CENTRAL			DIAZ	FUENTEALBA	ELIZABETH KAROL	8,00
NIVEL CENTRAL			ESCOBAR	MORENO	NELSON ALFONSO	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	QUITRAL	VERONICA DE LAS MERCEDES	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	VERA	MARIA GRACIELA	8,00
NIVEL CENTRAL			GUERRA	MEDINA	MAURICIO ANTONIO	8,00
NIVEL CENTRAL			HERRERA	ALVAREZ	JUAN ALBERTO	8,00
NIVEL CENTRAL			HEVIA	ARTEAGA	CESAR CLAUDIO	8,00
NIVEL CENTRAL			ITURRA	ARANEDA	RODRIGO ANDRES	8,00
NIVEL CENTRAL			JARA	SAEZ	CRISTIAN MANUEL	8,00
NIVEL CENTRAL			JORQUERA	NEIRA	ALBERTO ANTONIO	8,00
NIVEL CENTRAL			LABBE	ARAYA	RAMON SALVADOR	8,00
NIVEL CENTRAL			MARCHANT	TOBAR	JOCELYN DENISSE	8,00
NIVEL CENTRAL			MARIN	JOFRE	ADELINA ERCIRA	8,00
NIVEL CENTRAL			MARTINEZ	PARADA	VERONICA DEL CARMEN	2,13
NIVEL CENTRAL			MATELUNA	MATURANA	DINO CELSO	8,00
NIVEL CENTRAL			MEDINA	MILLAS	LUIS ALFREDO	8,00
NIVEL CENTRAL			MEDINA	OLIVARES	JAIME DALLYWOO	8,00
NIVEL CENTRAL			MOLINA	PADILLA	SANDRA CAROLINA	8,00
NIVEL CENTRAL			MORENO	RAIN	YORDANA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			NAVARRETE	CORONADO	PAMELA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			NUNEZ	ALARCON	NICOLE LISSETTE	8,00
NIVEL CENTRAL			OCHOA	OLGUIN	GUSTAVO ADOLFO	8,00
NIVEL CENTRAL			OLIVARES	PUENTE	LUZ FERNANDA	8,00
NIVEL CENTRAL			OVALLE	BONZI	CARMEN GLORIA	8,00
NIVEL CENTRAL			PLACENCIA	CASANUEVA	XIMENA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			QUEZADA	PARRAGUEZ	CARLOS ARMANDO	8,00
NIVEL CENTRAL			RAMIREZ	SOTO	SILVIA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			RIVERA	PISERO	ORNELLA DEL CARMEN	8,00
NIVEL CENTRAL			ROJAS	ROJAS	SCARLETTE ELENA	8,00
NIVEL CENTRAL			SANCHEZ	LIZANA	BERNARDA DE LAS MERCEDES	8,00
NIVEL CENTRAL			SANTOS	ALARCON	MARIA LEONOR	8,00
NIVEL CENTRAL			TAPIA	BETANCOURT	PATRICIO ALFONSO	8,00
NIVEL CENTRAL			TORO	TORO	KAREN BELEN	0,00
NIVEL CENTRAL			VERGARA	MORENO	CESAR GUILLERMO	8,00
NIVEL CENTRAL			ZUNIGA	MARTINEZ	JESSICA JACQUELINE	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE CONTROL TECNOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS

RESPONSABLE: CARMEN LUZ ARZOLA SOTO

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			ARZOLA	SOTO	CARMEN LUZ	8,00
NIVEL CENTRAL			CARRASCO	LAGOS	CLAUDIA IVETTE	1,07
NIVEL CENTRAL			CERDA	VARGAS	NANCY ELCIRA	6,67
NIVEL CENTRAL			CONTRERAS	SALINAS	LUIS ALBERTO	8,00
NIVEL CENTRAL			FUMEI	ANAZCO	GLADYS MAGDA	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	ALCANTARA	LAURA MARGARITA	8,00
NIVEL CENTRAL			LEÓN	VICENCIO	CECILIA HORTENCIA	8,00
NIVEL CENTRAL			MELGAREJO	RIVERA	SABINA ERCIRA	8,00
NIVEL CENTRAL			RIVERA	NEVEU	MARCIA LILA	8,00
NIVEL CENTRAL			URREA	TAPIA	MARCELA DEL CARMEN	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE FINANZAS

RESPONSABLE: PATRICIO ALEJANDRO DELGADO CUEVAS

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			BASSO	HERRERA	PAOLA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			BUSTOS	IZQUIERDO	ALVARO BASTIAN	8,00
NIVEL CENTRAL			CESPEDES	CABRERA	JEANNETTE PAULETTE	8,00
NIVEL CENTRAL			DELGADO	CUEVAS	PATRICIO ALEJANDRO	8,00
NIVEL CENTRAL			FERNANDEZ	SEPULVEDA	CLAUDIA IVONNE	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	JELDES	JOSELYN MACARENA	3,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	PENAILILLO	REINA ALEXANDRA	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	ROJAS	JOSELINE PATRICIA	8,00
NIVEL CENTRAL			GUAJARDO	PINELA	NICOLE MARGARITA	8,00
NIVEL CENTRAL			INZUNZA	DIAZ	DEBORA VERONICA	8,00
NIVEL CENTRAL			MOLINA	SEPULVEDA	PAOLA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			MORALES	ESPINOZA	ALICIA ANA	8,00
NIVEL CENTRAL			MURA	VALENZUELA	YENY PAMELA	8,00
NIVEL CENTRAL			OLEA	VARGAS	FAVIOLA ALEJANDRA	8,00
NIVEL CENTRAL			ORTEGA	CORREA	AXEL SEBASTIAN	8,00
NIVEL CENTRAL			RIQUELME	VILLARROEL	MARCELO ESTEBAN	8,00
NIVEL CENTRAL			SUCRE	CERDA	PAULA CECILIA	8,00
NIVEL CENTRAL			VALLEJOS	ALLENDE	MARIO ALVARO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE REMUNERACIONES

RESPONSABLE: DANIEL GAJARDO GONZALEZ

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			ARMIJO	PARDO	NANCY SOLANGE	8,00
NIVEL CENTRAL			BASTIAS	ESPINOZA	JASNA BELEN	8,00
NIVEL CENTRAL			ESCOBAR	MORENO	MARISOL DEL PILAR	8,00
NIVEL CENTRAL			GAJARDO	GONZALEZ	DANIEL ALEJANDRO	8,00
NIVEL CENTRAL			MAGNANI	VASQUEZ	GIULIANO ABRAHAM	8,00
NIVEL CENTRAL			NAVARRETE	CORONADO	PABLO MATIAS RODRIGO	8,00
NIVEL CENTRAL			PENALOZA	BETANCOURT	OSCAR AGUSTIN	8,00
NIVEL CENTRAL			RODRIGUEZ	FUENTEALBA	VICTOR ORLANDO	8,00
NIVEL CENTRAL			SURA	TOBAR	TATIANA LUCIA	8,00
NIVEL CENTRAL			ULLOA	VASQUEZ	LUCIA MERCEDES	8,00
NIVEL CENTRAL			URRUTIA	RAMOS	CARLOS ALBERTO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE TARAPACA

RESPONSABLE: MICHEL FRANCISCA MEYNARD VIVAR

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE TARAPACA			ALVAREZ	PIZARRO	ALEXIS JONATHAN	8,00
DE TARAPACA			CHACAMA	GONZALEZ	LETICIA MARLENE	8,00
DE TARAPACA			FLORES	QUILODRAN	ISABEL ANDREA	8,00
DE TARAPACA			GAMBOA	ARANDA	INELIA PATRICIA	8,00
DE TARAPACA			GONZALEZ	CARDOZO	CLAUDIA XIMENA	8,00
DE TARAPACA			MALEBRAN	ARANCIBIA	ANA MARIA	8,00
DE TARAPACA			MEYNARD	VIVAR	MICHEL FRANCISCA	8,00
DE TARAPACA			MONTECINOS	MENARES	IRMA DANIELA	8,00
DE TARAPACA			SILVA	GUTIERREZ	ELIZABETH VERIOSKA	8,00
DE TARAPACA			VALDIVIA	ESPINOZA	JUDITH EUGENIA	8,00
DE TARAPACA			ZELADA	BAHAMONDES	FERNANDO LUIS	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE ANTOFAGASTA

RESPONSABLE: HERNANDO EMILIO RODRIGUEZ CEPEDA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE ANTOFAGASTA			ARAYA	ONETO	JOCELYN MARLENE	8,00
DE ANTOFAGASTA			AVALOS	TEJEDA	ANITA JANET	8,00
DE ANTOFAGASTA			BARRIENTOS	MARIN	MARCELA MACKARENA	8,00
DE ANTOFAGASTA			CASTILLO	JARA	CLAUDIA PAMELA	8,00
DE ANTOFAGASTA			MONTENEGRO	FLORES	HUGO GUILLERMO	8,00
DE ANTOFAGASTA			PINONES	GODOY	JOSELINS ANDREA	3,33
DE ANTOFAGASTA			RODRIGUEZ	CEPEDA	HERNANDO EMILIO	8,00
DE ANTOFAGASTA			ROJAS	TABILO	ANGELICA CECILIA	8,00
DE ANTOFAGASTA			TAPIA	CONCHA	LETICIA LISETTE	8,00
DE ANTOFAGASTA			VELIZ	NOEL	TATIANA ELENA	8,00
DE ANTOFAGASTA			VERGARA	CAMPOS	ROBERTO ALEJANDRO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE ATACAMA

RESPONSABLE: MARCO ANTONIO RENATO ILABACA VASQUEZ

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE ATACAMA			AVALOS	GUERRA	PETRONILA MERCEDES	8,00
DE ATACAMA			BUGUENO	BERRIOS	ANTONIETA JACQUELINE	8,00
DE ATACAMA			CAMPUSANO	HUERTA	JOSE ARIEL	8,00
DE ATACAMA			GALLARDO	JULIO	CLARENCE ANTONIO	8,00
DE ATACAMA			GONZALEZ	SANTOS	CAROLINA INES	8,00
DE ATACAMA			ILABACA	VASQUEZ	MARCO ANTONIO RENATO	8,00
DE ATACAMA			MUNOZ	GUERRA	JANETT MODESTA	8,00
DE ATACAMA			QUEVEDO	HERRERA	ERNESTO MIGUEL	8,00
DE ATACAMA			REHBEIN	ESTAY	MARCELA ESTER	8,00
DE ATACAMA			SALAZAR	CRUZ	EDUARDO ANTONIO	8,00
DE ATACAMA			VASQUEZ	ARAYA	YSHAN RODRIGO	2,67
DE ATACAMA			VILLALOBOS	MELENDEZ	SANDRA ISABEL	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE COQUIMBO

RESPONSABLE: MARIA ALEJANDRA GORDILLO VILLARROEL

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE COQUIMBO			ALANIZ	CAMPILLAY	MEDELIS ANGELICA	8,00
DE COQUIMBO			ALVAREZ	MENDIETA	RODRIGO ANTONIO	0,67
DE COQUIMBO			ALVAREZ	ZAMORA	DIANA ELIZABETH	8,00
DE COQUIMBO			ARAYA	ARAYA	LADY CAROLINA	0,67
DE COQUIMBO			ARDILES	ARDILES	ARTURO ORLANDO	8,00
DE COQUIMBO			GORDILLO	VILLARROEL	MARIA ALEJANDRA	8,00
DE COQUIMBO			HURTADO	DIAZ	CLAUDIO ALEJANDRO	8,00
DE COQUIMBO			LOPEZ	CASTILLO	RUBEN DEL ROSARIO	6,67
DE COQUIMBO			MALDONADO	ESPINOSA	HUGO HERNAN	8,00
DE COQUIMBO			PALMA	PENA	PATRICIA ANDREA	8,00
DE COQUIMBO			PEREIRA	ROJAS	MARISEL FABIOLA	8,00
DE COQUIMBO			SALAZAR	AHUMADA	PATRICIO LEONARDO	8,00
DE COQUIMBO			SANTANA	SAAVEDRA	ROSA ERIKA	8,00
DE COQUIMBO			VELIZ	VARGAS	ERIKA CECILIA	0,67

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE VALPARAISO

RESPONSABLE: LUIS ENRIQUE IBAÑEZ LOYOLA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE VALPARAISO			ALVAREZ	OCHOA	LUISA GISELLE	8,00
DE VALPARAISO			ARMIJO	ZUNIGA	ALICIA VERONICA	8,00
DE VALPARAISO			CARRENO	ZAMORA	MARINA ISABEL	0,00
DE VALPARAISO			CASTRO	MANRIQUEZ	EUGENIO HUMBERTO	8,00
DE VALPARAISO			DIAZ	HERNANDEZ	DAMARIZ MARISEL	8,00
DE VALPARAISO			DIAZ	ZUNIGA	MARCO ANTONIO	8,00
DE VALPARAISO			IBANEZ	LOYOLA	LUIS ENRIQUE	8,00
DE VALPARAISO			JARAMILLO	AREVALO	PAOLA ELIZABETH	8,00
DE VALPARAISO			LEIVA	PEIRANO	GABRIELA MARIA	8,00
DE VALPARAISO			LOPEZ	MORALES	ANGELO DANILO	8,00
DE VALPARAISO			MUNOZ	CORTES	MARCELA AURORA	8,00
DE VALPARAISO			SALVATIERRA	VELIZ	PABLO ANDRES	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DEL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS

RESPONSABLE: MARILYN CARLOTA BRAVO BARRIL

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			AGUILERA	HENRIQUEZ	CLAUDIA MARGARITA	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			ARAYA	ACEVEDO	MIGUEL ANGEL	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			BRAVO	BARRIL	MARILYN CARLOTA	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			DROGUETT	BERRIOS	VICTOR MANUEL	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			LATORRE	PENA	MARIA CECILIA	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			LOPEZ	CANTILLANA	GINA SILVANA	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			NORAMBUENA	MOYA	HUGO ENRIQUE	4,67
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			PINTO	SEVERINO	YONATHAN ALEJANDRO	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			RAMIREZ	LIZANA	FLORIDENIA ISABEL	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			RODRIGUEZ	VERGARA	JAVIER IGNACIO	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			RUBIO	DE LA BARRA	CLAUDIA LORENA	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			SERRANO	HERNANDEZ	DIEGO ANDRES	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DEL MAULE

RESPONSABLE: PATRICIA DEL CARMEN JARA JARA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DEL MAULE			ALBORNOZ	FIGUEROA	ROMINA RECHEL	8,00
DEL MAULE			DE LA JARA	REBOLLEDO	IRMA ANDREA	8,00
DEL MAULE			FLORES	RETAMAL	SERGIO RAFAEL	8,00
DEL MAULE			HUERTA	VARELA	MARCUS ANTONIO	0,00
DEL MAULE			JARA	JARA	PATRICIA DEL CARMEN	8,00
DEL MAULE			LOPEZ	VALENZUELA	ALICIA DEL PILAR	8,00
DEL MAULE			MENDEZ	LOPEZ	CARLOS ELIAS	8,00
DEL MAULE			MIERES	BOBADILLA	JONATHAN DAVID	0,67
DEL MAULE			PAVEZ	MUNOZ	GLADYS DEL PILAR	8,00
DEL MAULE			REBOLLEDO	EYZAGUIRRE	RAUL FERNANDO	8,00
DEL MAULE			RIVAS	ORELLANA	DANIEL ALEJANDRO	8,00
DEL MAULE			SOTO	MORAGA	YESENIA DEL CARMEN	8,00
DEL MAULE			SOTO	SAAVEDRA	MARIA FABIOLA	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DEL BIOBIO

RESPONSABLE: MARIA ALEJANDRA CONTRERAS SEGUEL

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DEL BIOBIO			ANTIMILLA	PARRA	CECILIA DEL PILAR	8,00
DEL BIOBIO			BELTRAN	FIGUEROA	JUAN EDUARDO	8,00
DEL BIOBIO			BLU	GALLO	LUIS EDUARDO	0,67
DEL BIOBIO			CONTRERAS	SEGUEL	MARIA ALEJANDRA	8,00
DEL BIOBIO			CORNEJO	VIDAL	SANDRA CAROLINA	8,00
DEL BIOBIO			FERREIRA	SAEZ	EVANGELINA DEL CARMEN	8,00
DEL BIOBIO			FUENTES	SANZANA	TERESA DE JESUS	8,00
DEL BIOBIO			GODOY	VERGARA	FABIOLA ANDREA	8,00
DEL BIOBIO			GONZALEZ	PACHECO	YESSICA ANDREA	8,00
DEL BIOBIO			INZUNZA	TAPIA	NOLBERTO MARCIAL	8,00
DEL BIOBIO			MELLA	CHEUQUECOY	ROSSANA ANGELICA	1,33
DEL BIOBIO			MONTECINOS	FUENTES	GABRIELA DEL ROSARIO	8,00
DEL BIOBIO			SAEZ	RUIZ	JOSE VIVIANO	8,00
DEL BIOBIO			SAN MARTIN	SOTO	CLAUDIO ANDRES	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE LA ARAUCANIA

RESPONSABLE: SERGIO JAVIER FUENTES FUENTES

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE LA ARAUCANIA			ALONQUEO	LOPEZ	PATRICIA CRISTINA	8,00
DE LA ARAUCANIA			ANDRADE	MORAGA	CRISTIAN OSVALDO	0,67
DE LA ARAUCANIA			CANALES	DIAZ	ANGELICA AMALIA	8,00
DE LA ARAUCANIA			CANIULLAN	AGUILERA	JAIME LEONEL	8,00
DE LA ARAUCANIA			FUENTES	FUENTES	SERGIO JAVIER	8,00
DE LA ARAUCANIA			GONZALEZ	GALLEGUILLOS	CLAUDIA LORENA	8,00
DE LA ARAUCANIA			GUILLOU	VASQUEZ	MARIA VIVIANA	1,47
DE LA ARAUCANIA			GUZMAN	VEJAR	PAMELA ANDREA	8,00
DE LA ARAUCANIA			JARAMILLO	ABURTO	ELSA JEANNETTE	8,00
DE LA ARAUCANIA			LEIVA	CARTES	JOHANA DEL CARMEN	8,00
DE LA ARAUCANIA			MAUREIRA	SANZANA	EDDIES DEL CARMEN	8,00
DE LA ARAUCANIA			NEIRA	LLANCALEO	JANET ELIZABETH	8,00
DE LA ARAUCANIA			PEREZ	RUIZ	ALEJANDRO HERMOGENES	8,00
DE LA ARAUCANIA			TORO	MONTECINOS	CELSO ALBERTO	8,00
DE LA ARAUCANIA			ZAPATA	CAAMANO	HERNAN EDUARDO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE LOS LAGOS

RESPONSABLE: GILBERTO HERNAN RIQUELME LEIVA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE LOS LAGOS			AGUILA	ALMONACID	LUISA FABIOLA	0,00
DE LOS LAGOS			AGUILAR	SALDIVIA	FRANCISCO AURELIANO	8,00
DE LOS LAGOS			ANTILEF	VELASQUEZ	LUIS GUILLERMO	8,00
DE LOS LAGOS			BROWN	GUENTELICAN	MARIA ISABEL	8,00
DE LOS LAGOS			CAMPOS	CANCINO	GABRIEL ENRIQUE	8,00
DE LOS LAGOS			CARCAMO	GONZALEZ	JOSE RICARDO	8,00
DE LOS LAGOS			DIMTER	GOMEZ	ROXANA MARIETT	8,00
DE LOS LAGOS			HIDALGO	VERGARA	SONIA FLORCITA	8,00
DE LOS LAGOS			MALDONADO	VILLEGAS	EVELYN VICTORINA	8,00
DE LOS LAGOS			MANCILLA	RIVERA	JOVITA LETICIA	6,67
DE LOS LAGOS			RAMIREZ	NAVARRO	MIRIAM ALEJANDRA	8,00
DE LOS LAGOS			RIQUELME	LEIVA	GILBERTO HERNAN	8,00
DE LOS LAGOS			SOTO	RUIZ	NADIA MAGALY	6,67
DE LOS LAGOS			TRIVINO	MARTIN	RICARDO ALEJANDRO	8,00
DE LOS LAGOS			VARGAS	OYARZUN	JANETT DEL CARMEN	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE AYSEN

RESPONSABLE: GERMAIN GUSTAVO URREA OJEDA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE AYSEN			AGUILA	GUZMAN	GABRIEL ALEJANDRO	8,00
DE AYSEN			BERROCAL	BERROCAL	ANDRES HERNAN	8,00
DE AYSEN			CASTILLO	PIZARRO	MAURICIO RICARDO	8,00
DE AYSEN			GUERRERO	COCIO	ANTONIO ALEJANDRO	8,00
DE AYSEN			HERNANDEZ	MANSILLA	EDUARDO ANTONIO	8,00
DE AYSEN			HERNANDEZ	TORRES	NELSON ENRIQUE	8,00
DE AYSEN			OLAVARRIA	VERA	YOHANA YESENIA	8,00
DE AYSEN			OSORIO	CUEVAS	TEDDY HENRY	8,00
DE AYSEN			REMOLCOY	MONJE	SANDRA PAMELA	8,00
DE AYSEN			SOLIS	RIVERA	SENOBIA DEL CARMEN	8,00
DE AYSEN			URREA	OJEDA	GERMAIN GUSTAVO	8,00
DE AYSEN			VARGAS	TURENA	ANGELA DEL CARMEN	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE MAGALLANES

RESPONSABLE: SANDRA EDITH URBINA ALVARADO

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE MAGALLANES			ALVARADO	GONZALEZ	REYNALDO FILIBERTO	8,00
DE MAGALLANES			FLORES	SANTANDER	CARLOS PATRICIO	8,00
DE MAGALLANES			FREIRE	IGLESIAS	MAURICIO JAVIER	8,00
DE MAGALLANES			GODOY	GONZALEZ	LORETO EUGENIA	8,00
DE MAGALLANES			HERNANDEZ	AMPUERO	NELSON FRANCISCO	8,00
DE MAGALLANES			LEIVA	ASENJO	SILVANA IVONNE	8,00
DE MAGALLANES			MARIN	VARGAS	RAUL ALVAN ZABDIEL	8,00
DE MAGALLANES			RODRIGUEZ	ALVARADO	MARTIN IÑAQUI	0,67
DE MAGALLANES			ULLOA	SANTANA	MAURICIO LEONARDO	8,00
DE MAGALLANES			URBINA	ALVARADO	SANDRA EDITH	8,00
DE MAGALLANES			URSIC	MIRANDA	DANIELA PAZ	8,00
DE MAGALLANES			VERA	CORDOVA	ALEJANDRO MAURICIO	0,67
DE MAGALLANES			VERGARA	LIZAMA	GONZALO ENRIQUE	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE LOS RIOS

RESPONSABLE: CARLOS ALFONSO SEPULVEDA ALARCON

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE LOS RIOS			BADILLA	SIERRA	CLAUDIA ANDREA	8,00
DE LOS RIOS			CARRASCO	TRONCOSO	VERONICA ALEJANDRA	8,00
DE LOS RIOS			CASTILLO	FLORES	VICTOR EDUARDO	8,00
DE LOS RIOS			GARATE	SILVA	MONICA CECILIA	0,67
DE LOS RIOS			GUERRA	NOVA	MARCIA GIOVANA	8,00
DE LOS RIOS			IRIBARRA	MOENNE-LOCCOZ	JACQUELINE MARLENE	8,00
DE LOS RIOS			OSORIO	PENA	MONICA ELIZABETH	8,00
DE LOS RIOS			SEPULVEDA	ALARCON	CARLOS ALFONSO	8,00
DE LOS RIOS			TRIVINOS	CARDENAS	MIGUEL ANGEL	8,00
DE LOS RIOS			VENEGAS	MALDONADO	YURI BENJAMIN	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE ARICA Y PARINACOTA

RESPONSABLE: RICARDO ROMERO GRANDON

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE ARICA Y PARINACOTA			ELGUETA	CASTILLO	GERALDINE VALESKA	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			FRITIS	ALVAREZ	NOHEMY JUSSINE	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			HERNANDEZ	GUTIERREZ	BLANCA ELADIA	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			LOBOS	VERGARA	ALEJANDRA MERCEDES	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			LOPEZ	CHOQUE	MARIA ELIZABETH	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			MORENO	RIOS	SERGIO RAUL	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			PIZARRO	VALENCIA	MAURICIO IVAN	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			ROJAS	BARROS	NICOLAS ROGELIO	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			ROMERO	GRANDON	RICARDO	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			VILLA	SAGUAS	JOSE FERNANDO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF REGION METROPOLITANA
RESPONSABLE: LEONARDO ALFREDO DEL CARMEN CAÑETE SOSA
INTEGRANTES:

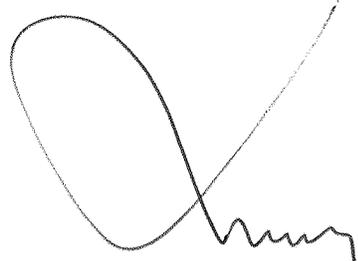
Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
METROPOLITANA			ARAYA	PAVEZ	MARICEL ANDREA	8,00
METROPOLITANA			BECERRA	GUTIERREZ	WALDO	8,00
METROPOLITANA			CABRERA	PENA	ROBERTO HERNAN	8,00
METROPOLITANA			CANETE	SOSA	LEONARDO ALFREDO DEL CARMEN	8,00
METROPOLITANA			CHAVEZ	MENDOZA	NADIA MAKARENA	8,00
METROPOLITANA			DIAZ	YANEZ	GABRIELA ESMERALDA	4,58
METROPOLITANA			GONZALEZ	MORENO	MARIA ISOLINA	8,00
METROPOLITANA			HENRIQUEZ	AVENDAÑO	MARIA ISOLINA	1,67
METROPOLITANA			SALAMANCA	CRISOSTOMO	ELIZABETH PAMELA	8,00
METROPOLITANA			SOLIS	GODOY	MARIA ANGELICA	8,00
METROPOLITANA			SOTO	BALBONTIN	ERIKA AMELIA	8,00
METROPOLITANA			VALDERRAMA	PIZARRO	PATRICIA YOLANDA	8,00
METROPOLITANA			ZAPATA	RUIZ	JOSE IGNACIO	8,00

5.- **EL GASTO** que demande el pago de este incremento se imputará al Subtítulo 21, Ítem 01, Asignación 003, Subasignación 002, personal de planta y Subtítulo 21, Ítem 02, Asignación 003, Subasignación 002, personal a contrata del Presupuesto de Gastos en Personal año 2018, de la Dirección de Contabilidad y Finanzas.

6.- **COMUNÍQUESE** la presente Resolución a la Unidad de Auditoría Ministerial, a la Unidad de Monitoreo y Control de Gestión Ministerial, al Presidente Asociación Nacional de Funcionarios DCyF, al Departamento de Auditoría, al Departamento de Planificación y Control de Gestión, al Departamento de Contabilidad, al Departamento de Finanzas, al Departamento de Remuneraciones, al Departamento de Administración, al Departamento de Control, Tecnología y Procedimientos y a las Direcciones Regionales de la I a XV región.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


V°B°
SERGIO GALILEA OCON
Subsecretario de Obras Públicas
SUBSECRETARIO DE
OBRAS PÚBLICAS


XIMENA PEREZ MUÑOZ
Directora Nacional de Contabilidad y Finanzas
Ministerio de Obras Públicas



PROCESO N° 11762072

LO QUE TRANSCRIBO
PARA SU CONOCIMIENTO
SALVO VERDADERO PINO
Jefa Información y Atención Ciudadana (S)
Dirección de Contabilidad y Finanzas - MOP

ANEXO N°1

EQUIPOS DE TRABAJO - CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION

RESPONSABLE: AIDA MONICA GUTIERREZ GAONA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			ACUNA	RODRIGUEZ	NELSON IVAN	8,00
NIVEL CENTRAL			ARDIACA	ESCOBAR	SERGIO MIGUEL	8,00
NIVEL CENTRAL			BARRIENTOS	GATICA	NANCY	8,00
NIVEL CENTRAL			BRAVO	BIZAMA	JUAN RODRIGO	8,00
NIVEL CENTRAL			BRIONES	SAEZ	MARJORIE MARLENE	8,00
NIVEL CENTRAL			CAMPOS	ALVARADO	KAREN PAULA	8,00
NIVEL CENTRAL			CARRASCO	OPAZO	CLAUDIO DANIEL	8,00
NIVEL CENTRAL			CASTILLO	PINO	JAVIERA CAROLINA	8,00
NIVEL CENTRAL			CEBALLOS	LASTRA	CRISTIAN DANIEL	4,42
NIVEL CENTRAL			ESCOBAR	GONZALEZ	ITHAMAR BETZABETH	8,00
NIVEL CENTRAL			ESPINOSA	BRAVO	MIGUEL ALEJANDRO	7,91
NIVEL CENTRAL			GOMEZ	FLORES	OLIVER ELIAS	8,00
NIVEL CENTRAL			ESPINOZA	MEJIAS	VALESKA ANDREA DE LAS MERCEDES	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	FUENTES	ELIZABETH NAYARETH	8,00
NIVEL CENTRAL			GRANDON	ADASME	MARTA CECILIA	8,00
NIVEL CENTRAL			GUTIERREZ	GARRIDO	MARIA CECILIA	8,00
NIVEL CENTRAL			GUTIERREZ	GAONA	AIDA MONICA	8,00
NIVEL CENTRAL			MALDONADO	MENDEZ	YODALIS DEL CARMEN	8,00
NIVEL CENTRAL			MEYER	CRISOSTOMO	PABLO JAVIER ROLANDO	8,00
NIVEL CENTRAL			MIRANDA	CONTRERAS	AMELIA JULIA	8,00
NIVEL CENTRAL			OLGUIN	RIVEROS	JENNIFER PAULINA	8,00
NIVEL CENTRAL			OSSES	IMILAN	MARJORIE STEPHANIE	8,00
NIVEL CENTRAL			PAVEZ	DONOSO	FLORISIMA MARCELA	8,00
NIVEL CENTRAL			PEZO	CASTILLO	MARJORIE NICOLE	8,00
NIVEL CENTRAL			RAMIREZ	CHAVEZ	LUIS CARLOS	8,00
NIVEL CENTRAL			RODRIGUEZ	ROJAS	ESTER XIMENA	8,00
NIVEL CENTRAL			ROJAS	AVILA	OSVALDO EVARISTO	8,00
NIVEL CENTRAL			ROJAS	PINTO	KATHERINE GRACIELA	2,89
NIVEL CENTRAL			ROJAS	QUEVEDO	MIGUEL ANGEL	8,00
NIVEL CENTRAL			RUZ	ALVAREZ	ELIZABETH DIANA	8,00
NIVEL CENTRAL			SEPULVEDA	GONZALEZ	CYNTHIA ANDREA	3,33
NIVEL CENTRAL			SEQUEIDA	BUSTOS	EDUARDO ANTONIO	8,00
NIVEL CENTRAL			ZULETA	RODRIGUEZ	MARIA JOSE	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE AUDITORIA - PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN
RESPONSABLE: MARIA ALEJANDRA BUSTAMANTE CRUZ

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			BARRA	CID	CRISTIAN ANDRES	8,00
NIVEL CENTRAL			BRIONES	ROJAS	EDUARDO ANDRES	8,00
NIVEL CENTRAL			BUSTAMANTE	CRUZ	MARIA ALEJANDRA	8,00
NIVEL CENTRAL			CORTEZ	RAMOS	HERNAN AMERICO ISAIAS	8,00
NIVEL CENTRAL			FERNANDEZ	QUEVEDO	FRANCISCO IGNACIO	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	LIZAMA	ALEJANDRO OMAR	8,00
NIVEL CENTRAL			GOMEZ	GUTIERREZ	PATRICIA EUGENIA	8,00
NIVEL CENTRAL			HERRERA	CESPEDES	MARIA TERESA	8,00
NIVEL CENTRAL			LEON	AREVALO	PAULA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			NUNEZ	SALAZAR	INGRID CAROLINA	8,00
NIVEL CENTRAL			PEREZ	CARRASCO	PATRICIA EUGENIA	8,00
NIVEL CENTRAL			POZO	PALMA	ALEXIS INES	8,00
NIVEL CENTRAL			RODRIGUEZ	GAJARDO	ALBERTO ALEJANDRO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

RESPONSABLE: JUAN ALBERTO ASTUDILLO ALVAREZ

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			AEDO	HUECHANTE	GHISLAINE ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			ANABALON	SAN MARTIN	TOMAS JONATHAN	8,00
NIVEL CENTRAL			AROS	FERNANDEZ	JEANNETTY IRENE	8,00
NIVEL CENTRAL			ASTUDILLO	ALVAREZ	JUAN ALBERTO	8,00
NIVEL CENTRAL			BAHAMONDES	REYES	JOSE ENRIQUE	8,00
NIVEL CENTRAL			CARRILLO	MARTINEZ	BEXY CARLA	8,00
NIVEL CENTRAL			CASTILLO	MARTINEZ	EMA MARITZA	8,00
NIVEL CENTRAL			CID	BETANCURT	BERNARD ALEXI	8,00
NIVEL CENTRAL			DIAZ	DURAN	DAVID ALEJANDRO	8,00
NIVEL CENTRAL			DIAZ	FUENTEALBA	ELIZABETH KAROL	8,00
NIVEL CENTRAL			ESCOBAR	MORENO	NELSON ALFONSO	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	QUITRAL	VERONICA DE LAS MERCEDES	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	VERA	MARIA GRACIELA	8,00
NIVEL CENTRAL			GUERRA	MEDINA	MAURICIO ANTONIO	8,00
NIVEL CENTRAL			HERRERA	ALVAREZ	JUAN ALBERTO	8,00
NIVEL CENTRAL			HEVIA	ARTEAGA	CESAR CLAUDIO	8,00
NIVEL CENTRAL			ITURRA	ARANEDA	RODRIGO ANDRES	8,00
NIVEL CENTRAL			JARA	SAEZ	CRISTIAN MANUEL	8,00
NIVEL CENTRAL			JORQUERA	NEIRA	ALBERTO ANTONIO	8,00
NIVEL CENTRAL			LABBE	ARAYA	RAMON SALVADOR	8,00
NIVEL CENTRAL			MARCHANT	TOBAR	JOCELYN DENISSE	8,00
NIVEL CENTRAL			MARIN	JOFRE	ADELINA ERCIRA	8,00
NIVEL CENTRAL			MARTINEZ	PARADA	VERONICA DEL CARMEN	2,13
NIVEL CENTRAL			MATELUNA	MATURANA	DINO CELSO	8,00
NIVEL CENTRAL			MEDINA	MILLAS	LUIS ALFREDO	8,00
NIVEL CENTRAL			MEDINA	OLIVARES	JAIME DALLYWOO	8,00
NIVEL CENTRAL			MOLINA	PADILLA	SANDRA CAROLINA	8,00
NIVEL CENTRAL			MORENO	RAIN	YORDANA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			NAVARRETE	CORONADO	PAMELA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			NUNEZ	ALARCON	NICOLE LISSETTE	8,00
NIVEL CENTRAL			OCHOA	OLGUIN	GUSTAVO ADOLFO	8,00
NIVEL CENTRAL			OLIVARES	PUENTE	LUZ FERNANDA	8,00
NIVEL CENTRAL			OVALLE	BONZI	CARMEN GLORIA	8,00
NIVEL CENTRAL			PLACENCIA	CASANUEVA	XIMENA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			QUEZADA	PARRAGUEZ	CARLOS ARMANDO	8,00
NIVEL CENTRAL			RAMIREZ	SOTO	SILVIA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			RIVERA	PISERO	ORNELLA DEL CARMEN	8,00
NIVEL CENTRAL			ROJAS	ROJAS	SCARLETTE ELENA	8,00
NIVEL CENTRAL			SANCHEZ	LIZANA	BERNARDA DE LAS MERCEDES	8,00
NIVEL CENTRAL			SANTOS	ALARCON	MARIA LEONOR	8,00
NIVEL CENTRAL			TAPIA	BETANCOURT	PATRICIO ALFONSO	8,00
NIVEL CENTRAL			TORO	TORO	KAREN BELEN	0,00
NIVEL CENTRAL			VERGARA	MORENO	CESAR GUILLERMO	8,00
NIVEL CENTRAL			ZUNIGA	MARTINEZ	JESSICA JACQUELINE	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE CONTROL TECNOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS

RESPONSABLE: CARMEN LUZ ARZOLA SOTO

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			ARZOLA	SOTO	CARMEN LUZ	8,00
NIVEL CENTRAL			CARRASCO	LAGOS	CLAUDIA IVETTE	1,07
NIVEL CENTRAL			CERDA	VARGAS	NANCY ELCIRA	6,67
NIVEL CENTRAL			CONTRERAS	SALINAS	LUIS ALBERTO	8,00
NIVEL CENTRAL			FUMEI	ANAZCO	GLADYS MAGDA	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	ALCANTARA	LAURA MARGARITA	8,00
NIVEL CENTRAL			LEÓN	VICENCIO	CECILIA HORTENCIA	8,00
NIVEL CENTRAL			MELGAREJO	RIVERA	SABINA ERCIRA	8,00
NIVEL CENTRAL			RIVERA	NEVEU	MARCIA LILA	8,00
NIVEL CENTRAL			URREA	TAPIA	MARCELA DEL CARMEN	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE FINANZAS

RESPONSABLE: PATRICIO ALEJANDRO DELGADO CUEVAS

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			BASSO	HERRERA	PAOLA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			BUSTOS	IZQUIERDO	ALVARO BASTIAN	8,00
NIVEL CENTRAL			CESPEDES	CABRERA	JEANNETTE PAULETTE	8,00
NIVEL CENTRAL			DELGADO	CUEVAS	PATRICIO ALEJANDRO	8,00
NIVEL CENTRAL			FERNANDEZ	SEPULVEDA	CLAUDIA IVONNE	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	JELDES	JOSELYN MACARENA	3,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	PENAILILLO	REINA ALEXANDRA	8,00
NIVEL CENTRAL			GONZALEZ	ROJAS	JOSELINE PATRICIA	8,00
NIVEL CENTRAL			GUAJARDO	PINELA	NICOLE MARGARITA	8,00
NIVEL CENTRAL			INZUNZA	DIAZ	DEBORA VERONICA	8,00
NIVEL CENTRAL			MOLINA	SEPULVEDA	PAOLA ANDREA	8,00
NIVEL CENTRAL			MORALES	ESPINOZA	ALICIA ANA	8,00
NIVEL CENTRAL			MURA	VALENZUELA	YENY PAMELA	8,00
NIVEL CENTRAL			OLEA	VARGAS	FAVIOLA ALEJANDRA	8,00
NIVEL CENTRAL			ORTEGA	CORREA	AXEL SEBASTIAN	8,00
NIVEL CENTRAL			RIQUELME	VILLARROEL	MARCELO ESTEBAN	8,00
NIVEL CENTRAL			SUCRE	CERDA	PAULA CECILIA	8,00
NIVEL CENTRAL			VALLEJOS	ALLENDE	MARIO ALVARO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DEPARTAMENTO DE REMUNERACIONES

RESPONSABLE: DANIEL GAJARDO GONZALEZ

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
NIVEL CENTRAL			ARMIJO	PARDO	NANCY SOLANGE	8,00
NIVEL CENTRAL			BASTIAS	ESPINOZA	JASNA BELEN	8,00
NIVEL CENTRAL			ESCOBAR	MORENO	MARISOL DEL PILAR	8,00
NIVEL CENTRAL			GAJARDO	GONZALEZ	DANIEL ALEJANDRO	8,00
NIVEL CENTRAL			MAGNANI	VASQUEZ	GIULIANO ABRAHAM	8,00
NIVEL CENTRAL			NAVARRETE	CORONADO	PABLO MATIAS RODRIGO	8,00
NIVEL CENTRAL			PENALOZA	BETANCOURT	OSCAR AGUSTIN	8,00
NIVEL CENTRAL			RODRIGUEZ	FUENTEALBA	VICTOR ORLANDO	8,00
NIVEL CENTRAL			SURA	TOBAR	TATIANA LUCIA	8,00
NIVEL CENTRAL			ULLOA	VASQUEZ	LUCIA MERCEDES	8,00
NIVEL CENTRAL			URRUTIA	RAMOS	CARLOS ALBERTO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE TARAPACA

RESPONSABLE: MICHEL FRANCISCA MEYNARD VIVAR

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE TARAPACA			ALVAREZ	PIZARRO	ALEXIS JONATHAN	8,00
DE TARAPACA			CHACAMA	GONZALEZ	LETICIA MARLENE	8,00
DE TARAPACA			FLORES	QUILODRAN	ISABEL ANDREA	8,00
DE TARAPACA			GAMBOA	ARANDA	INELIA PATRICIA	8,00
DE TARAPACA			GONZALEZ	CARDOZO	CLAUDIA XIMENA	8,00
DE TARAPACA			MALEBRAN	ARANCIBIA	ANA MARIA	8,00
DE TARAPACA			MEYNARD	VIVAR	MICHEL FRANCISCA	8,00
DE TARAPACA			MONTECINOS	MENARES	IRMA DANIELA	8,00
DE TARAPACA			SILVA	GUTIERREZ	ELIZABETH VERIOSKA	8,00
DE TARAPACA			VALDIVIA	ESPINOZA	JUDITH EUGENIA	8,00
DE TARAPACA			ZELADA	BAHAMONDES	FERNANDO LUIS	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE ANTOFAGASTA

RESPONSABLE: HERNANDO EMILIO RODRIGUEZ CEPEDA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE ANTOFAGASTA			ARAYA	ONETO	JOCELYN MARLENE	8,00
DE ANTOFAGASTA			AVALOS	TEJEDA	ANITA JANET	8,00
DE ANTOFAGASTA			BARRIENTOS	MARIN	MARCELA MACKARENA	8,00
DE ANTOFAGASTA			CASTILLO	JARA	CLAUDIA PAMELA	8,00
DE ANTOFAGASTA			MONTENEGRO	FLORES	HUGO GUILLERMO	8,00
DE ANTOFAGASTA			PINONES	GODOY	JOSELINS ANDREA	3,33
DE ANTOFAGASTA			RODRIGUEZ	CEPEDA	HERNANDO EMILIO	8,00
DE ANTOFAGASTA			ROJAS	TABILO	ANGELICA CECILIA	8,00
DE ANTOFAGASTA			TAPIA	CONCHA	LETICIA LISETTE	8,00
DE ANTOFAGASTA			VELIZ	NOEL	TATIANA ELENA	8,00
DE ANTOFAGASTA			VERGARA	CAMPOS	ROBERTO ALEJANDRO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE ATACAMA

RESPONSABLE: MARCO ANTONIO RENATO ILABACA VASQUEZ

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE ATACAMA			AVALOS	GUERRA	PETRONILA MERCEDES	8,00
DE ATACAMA			BUGUENO	BERRIOS	ANTONIETA JACQUELINE	8,00
DE ATACAMA			CAMPUSANO	HUERTA	JOSE ARIEL	8,00
DE ATACAMA			GALLARDO	JULIO	CLARENCE ANTONIO	8,00
DE ATACAMA			GONZALEZ	SANTOS	CAROLINA INES	8,00
DE ATACAMA			ILABACA	VASQUEZ	MARCO ANTONIO RENATO	8,00
DE ATACAMA			MUNOZ	GUERRA	JANETT MODESTA	8,00
DE ATACAMA			QUEVEDO	HERRERA	ERNESTO MIGUEL	8,00
DE ATACAMA			REHBEIN	ESTAY	MARCELA ESTER	8,00
DE ATACAMA			SALAZAR	CRUZ	EDUARDO ANTONIO	8,00
DE ATACAMA			VASQUEZ	ARAYA	YSHAN RODRIGO	2,67
DE ATACAMA			VILLALOBOS	MELENDEZ	SANDRA ISABEL	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE COQUIMBO

RESPONSABLE: MARIA ALEJANDRA GORDILLO VILLARROEL

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE COQUIMBO			ALANIZ	CAMPILLAY	MEDELIS ANGELICA	8,00
DE COQUIMBO			ALVAREZ	MENDIETA	RODRIGO ANTONIO	0,67
DE COQUIMBO			ALVAREZ	ZAMORA	DIANA ELIZABETH	8,00
DE COQUIMBO			ARAYA	ARAYA	LADY CAROLINA	0,67
DE COQUIMBO			ARDILES	ARDILES	ARTURO ORLANDO	8,00
DE COQUIMBO			GORDILLO	VILLARROEL	MARIA ALEJANDRA	8,00
DE COQUIMBO			HURTADO	DIAZ	CLAUDIO ALEJANDRO	8,00
DE COQUIMBO			LOPEZ	CASTILLO	RUBEN DEL ROSARIO	6,67
DE COQUIMBO			MALDONADO	ESPINOSA	HUGO HERNAN	8,00
DE COQUIMBO			PALMA	PENA	PATRICIA ANDREA	8,00
DE COQUIMBO			PEREIRA	ROJAS	MARISEL FABIOLA	8,00
DE COQUIMBO			SALAZAR	AHUMADA	PATRICIO LEONARDO	8,00
DE COQUIMBO			SANTANA	SAAVEDRA	ROSA ERIKA	8,00
DE COQUIMBO			VELIZ	VARGAS	ERIKA CECILIA	0,67

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE VALPARAISO

RESPONSABLE: LUIS ENRIQUE IBAÑEZ LOYOLA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE VALPARAISO			ALVAREZ	OCHOA	LUISA GISELLE	8,00
DE VALPARAISO			ARMIJO	ZUNIGA	ALICIA VERONICA	8,00
DE VALPARAISO			CARRENO	ZAMORA	MARINA ISABEL	0,00
DE VALPARAISO			CASTRO	MANRIQUEZ	EUGENIO HUMBERTO	8,00
DE VALPARAISO			DIAZ	HERNANDEZ	DAMARIZ MARISEL	8,00
DE VALPARAISO			DIAZ	ZUNIGA	MARCO ANTONIO	8,00
DE VALPARAISO			IBANEZ	LOYOLA	LUIS ENRIQUE	8,00
DE VALPARAISO			JARAMILLO	AREVALO	PAOLA ELIZABETH	8,00
DE VALPARAISO			LEIVA	PEIRANO	GABRIELA MARIA	8,00
DE VALPARAISO			LOPEZ	MORALES	ANGELO DANILO	8,00
DE VALPARAISO			MUNOZ	CORTES	MARCELA AURORA	8,00
DE VALPARAISO			SALVATIERRA	VELIZ	PABLO ANDRES	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DEL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS

RESPONSABLE: MARILYN CARLOTA BRAVO BARRIL

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			AGUILERA	HENRIQUEZ	CLAUDIA MARGARITA	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			ARAYA	ACEVEDO	MIGUEL ANGEL	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			BRAVO	BARRIL	MARILYN CARLOTA	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			DROGUETT	BERRIOS	VICTOR MANUEL	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			LATORRE	PENA	MARIA CECILIA	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			LOPEZ	CANTILLANA	GINA SILVANA	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			NORAMBUENA	MOYA	HUGO ENRIQUE	4,67
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			PINTO	SEVERINO	YONATHAN ALEJANDRO	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			RAMIREZ	LIZANA	FLORIDENIA ISABEL	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			RODRIGUEZ	VERGARA	JAVIER IGNACIO	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			RUBIO	DE LA BARRA	CLAUDIA LORENA	8,00
DEL LIB. BDO. O'HIGGINS			SERRANO	HERNANDEZ	DIEGO ANDRES	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DEL MAULE

RESPONSABLE: PATRICIA DEL CARMEN JARA JARA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DEL MAULE			ALBORNOZ	FIGUEROA	ROMINA RECHEL	8,00
DEL MAULE			DE LA JARA	REBOLLEDO	IRMA ANDREA	8,00
DEL MAULE			FLORES	RETAMAL	SERGIO RAFAEL	8,00
DEL MAULE			HUERTA	VARELA	MARCUS ANTONIO	0,00
DEL MAULE			JARA	JARA	PATRICIA DEL CARMEN	8,00
DEL MAULE			LOPEZ	VALENZUELA	ALICIA DEL PILAR	8,00
DEL MAULE			MENDEZ	LOPEZ	CARLOS ELIAS	8,00
DEL MAULE			MIERES	BOBADILLA	JONATHAN DAVID	0,67
DEL MAULE			PAVEZ	MUNOZ	GLADYS DEL PILAR	8,00
DEL MAULE			REBOLLEDO	EYZAGUIRRE	RAUL FERNANDO	8,00
DEL MAULE			RIVAS	ORELLANA	DANIEL ALEJANDRO	8,00
DEL MAULE			SOTO	MORAGA	YESENIA DEL CARMEN	8,00
DEL MAULE			SOTO	SAAVEDRA	MARIA FABIOLA	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DEL BIOBIO

RESPONSABLE: MARIA ALEJANDRA CONTRERAS SEGUEL

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DEL BIOBIO			ANTIMILLA	PARRA	CECILIA DEL PILAR	8,00
DEL BIOBIO			BELTRAN	FIGUEROA	JUAN EDUARDO	8,00
DEL BIOBIO			BLU	GALLO	LUIS EDUARDO	0,67
DEL BIOBIO			CONTRERAS	SEGUEL	MARIA ALEJANDRA	8,00
DEL BIOBIO			CORNEJO	VIDAL	SANDRA CAROLINA	8,00
DEL BIOBIO			FERREIRA	SAEZ	EVANGELINA DEL CARMEN	8,00
DEL BIOBIO			FUENTES	SANZANA	TERESA DE JESUS	8,00
DEL BIOBIO			GODOY	VERGARA	FABIOLA ANDREA	8,00
DEL BIOBIO			GONZALEZ	PACHECO	YESSICA ANDREA	8,00
DEL BIOBIO			INZUNZA	TAPIA	NOLBERTO MARCIAL	8,00
DEL BIOBIO			MELLA	CHEUQUECOY	ROSSANA ANGELICA	1,33
DEL BIOBIO			MONTECINOS	FUENTES	GABRIELA DEL ROSARIO	8,00
DEL BIOBIO			SAEZ	RUIZ	JOSE VIVIANO	8,00
DEL BIOBIO			SAN MARTIN	SOTO	CLAUDIO ANDRES	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE LA ARAUCANIA

RESPONSABLE: SERGIO JAVIER FUENTES FUENTES

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE LA ARAUCANIA			ALONQUEO	LOPEZ	PATRICIA CRISTINA	8,00
DE LA ARAUCANIA			ANDRADE	MORAGA	CRISTIAN OSVALDO	0,67
DE LA ARAUCANIA			CANALES	DIAZ	ANGELICA AMALIA	8,00
DE LA ARAUCANIA			CANIULLAN	AGUILERA	JAIME LEONEL	8,00
DE LA ARAUCANIA			FUENTES	FUENTES	SERGIO JAVIER	8,00
DE LA ARAUCANIA			GONZALEZ	GALLEGUILLOS	CLAUDIA LORENA	8,00
DE LA ARAUCANIA			GUILLOU	VASQUEZ	MARIA VIVIANA	1,47
DE LA ARAUCANIA			GUZMAN	VEJAR	PAMELA ANDREA	8,00
DE LA ARAUCANIA			JARAMILLO	ABURTO	ELSA JEANNETTE	8,00
DE LA ARAUCANIA			LEIVA	CARTES	JOHANA DEL CARMEN	8,00
DE LA ARAUCANIA			MAUREIRA	SANZANA	EDDIES DEL CARMEN	8,00
DE LA ARAUCANIA			NEIRA	LLANCALEO	JANET ELIZABETH	8,00
DE LA ARAUCANIA			PEREZ	RUIZ	ALEJANDRO HERMOGENES	8,00
DE LA ARAUCANIA			TORO	MONTECINOS	CELSO ALBERTO	8,00
DE LA ARAUCANIA			ZAPATA	CAAMANO	HERNAN EDUARDO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE LOS LAGOS

RESPONSABLE: GILBERTO HERNAN RIQUELME LEIVA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE LOS LAGOS			AGUILA	ALMONACID	LUISA FABIOLA	0,00
DE LOS LAGOS			AGUILAR	SALDIVIA	FRANCISCO AURELIANO	8,00
DE LOS LAGOS			ANTILEF	VELASQUEZ	LUIS GUILLERMO	8,00
DE LOS LAGOS			BROWN	GUENTELICAN	MARIA ISABEL	8,00
DE LOS LAGOS			CAMPOS	CANCINO	GABRIEL ENRIQUE	8,00
DE LOS LAGOS			CARCAMO	GONZALEZ	JOSE RICARDO	8,00
DE LOS LAGOS			DIMTER	GOMEZ	ROXANA MARIETT	8,00
DE LOS LAGOS			HIDALGO	VERGARA	SONIA FLORCITA	8,00
DE LOS LAGOS			MALDONADO	VILLEGAS	EVELYN VICTORINA	8,00
DE LOS LAGOS			MANCILLA	RIVERA	JOVITA LETICIA	6,67
DE LOS LAGOS			RAMIREZ	NAVARRO	MIRIAM ALEJANDRA	8,00
DE LOS LAGOS			RIQUELME	LEIVA	GILBERTO HERNAN	8,00
DE LOS LAGOS			SOTO	RUIZ	NADIA MAGALY	6,67
DE LOS LAGOS			TRIVINO	MARTIN	RICARDO ALEJANDRO	8,00
DE LOS LAGOS			VARGAS	OYARZUN	JANETT DEL CARMEN	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE AYSEN

RESPONSABLE: GERMAIN GUSTAVO URREA OJEDA

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE AYSEN			AGUILA	GUZMAN	GABRIEL ALEJANDRO	8,00
DE AYSEN			BERROCAL	BERROCAL	ANDRES HERNAN	8,00
DE AYSEN			CASTILLO	PIZARRO	MAURICIO RICARDO	8,00
DE AYSEN			GUERRERO	COCIO	ANTONIO ALEJANDRO	8,00
DE AYSEN			HERNANDEZ	MANSILLA	EDUARDO ANTONIO	8,00
DE AYSEN			HERNANDEZ	TORRES	NELSON ENRIQUE	8,00
DE AYSEN			OLAVARRIA	VERA	YOHANA YESENIA	8,00
DE AYSEN			OSORIO	CUEVAS	TEDDY HENRY	8,00
DE AYSEN			REMOLCOY	MONJE	SANDRA PAMELA	8,00
DE AYSEN			SOLIS	RIVERA	SENOBIA DEL CARMEN	8,00
DE AYSEN			URREA	OJEDA	GERMAIN GUSTAVO	8,00
DE AYSEN			VARGAS	TURENA	ANGELA DEL CARMEN	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE MAGALLANES

RESPONSABLE: SANDRA EDITH URBINA ALVARADO

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE MAGALLANES			ALVARADO	GONZALEZ	REYNALDO FILIBERTO	8,00
DE MAGALLANES			FLORES	SANTANDER	CARLOS PATRICIO	8,00
DE MAGALLANES			FREIRE	IGLESIAS	MAURICIO JAVIER	8,00
DE MAGALLANES			GODOY	GONZALEZ	LORETO EUGENIA	8,00
DE MAGALLANES			HERNANDEZ	AMPUERO	NELSON FRANCISCO	8,00
DE MAGALLANES			LEIVA	ASENJO	SILVANA IVONNE	8,00
DE MAGALLANES			MARIN	VARGAS	RAUL ALVAN ZABDIEL	8,00
DE MAGALLANES			RODRIGUEZ	ALVARADO	MARTIN IÑAQUI	0,67
DE MAGALLANES			ULLOA	SANTANA	MAURICIO LEONARDO	8,00
DE MAGALLANES			URBINA	ALVARADO	SANDRA EDITH	8,00
DE MAGALLANES			URSIC	MIRANDA	DANIELA PAZ	8,00
DE MAGALLANES			VERA	CORDOVA	ALEJANDRO MAURICIO	0,67
DE MAGALLANES			VERGARA	LIZAMA	GONZALO ENRIQUE	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE LOS RIOS

RESPONSABLE: CARLOS ALFONSO SEPULVEDA ALARCON

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE LOS RIOS			BADILLA	SIERRA	CLAUDIA ANDREA	8,00
DE LOS RIOS			CARRASCO	TRONCOSO	VERONICA ALEJANDRA	8,00
DE LOS RIOS			CASTILLO	FLORES	VICTOR EDUARDO	8,00
DE LOS RIOS			GARATE	SILVA	MONICA CECILIA	0,67
DE LOS RIOS			GUERRA	NOVA	MARCIA GIOVANA	8,00
DE LOS RIOS			IRIBARRA	MOENNE-LOCCOZ	JACQUELINE MARLENE	8,00
DE LOS RIOS			OSORIO	PENA	MONICA ELIZABETH	8,00
DE LOS RIOS			SEPULVEDA	ALARCON	CARLOS ALFONSO	8,00
DE LOS RIOS			TRIVINOS	CARDENAS	MIGUEL ANGEL	8,00
DE LOS RIOS			VENEGAS	MALDONADO	YURI BENJAMIN	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF DIRECCION REGIONAL DE ARICA Y PARINACOTA

RESPONSABLE: RICARDO ROMERO GRANDON

INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
DE ARICA Y PARINACOTA			ELGUETA	CASTILLO	GERALDINE VALESKA	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			FRITIS	ALVAREZ	NOHEMY JUSSINE	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			HERNANDEZ	GUTIERREZ	BLANCA ELADIA	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			LOBOS	VERGARA	ALEJANDRA MERCEDES	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			LOPEZ	CHOQUE	MARIA ELIZABETH	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			MORENO	RIOS	SERGIO RAUL	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			PIZARRO	VALENCIA	MAURICIO IVAN	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			ROJAS	BARROS	NICOLAS ROGELIO	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			ROMERO	GRANDON	RICARDO	8,00
DE ARICA Y PARINACOTA			VILLA	SAGUAS	JOSE FERNANDO	8,00

CENTRO DE RESPONSABILIDAD: DCYF REGION METROPOLITANA
RESPONSABLE: LEONARDO ALFREDO DEL CARMEN CAÑETE SOSA
INTEGRANTES:

Región	Run	Dv	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Porcentaje
METROPOLITANA			ARAYA	PAVEZ	MARICEL ANDREA	8,00
METROPOLITANA			BECERRA	GUTIERREZ	WALDO	8,00
METROPOLITANA			CABRERA	PENA	ROBERTO HERNAN	8,00
METROPOLITANA			CANETE	SOSA	LEONARDO ALFREDO DEL CARMEN	8,00
METROPOLITANA			CHAVEZ	MENDOZA	NADIA MAKARENA	8,00
METROPOLITANA			DIAZ	YANEZ	GABRIELA ESMERALDA	4,58
METROPOLITANA			GONZALEZ	MORENO	MARIA ISOLINA	8,00
METROPOLITANA			HENRIQUEZ	AVENDAÑO	MARIA ISOLINA	1,67
METROPOLITANA			SALAMANCA	CRISOSTOMO	ELIZABETH PAMELA	8,00
METROPOLITANA			SOLIS	GODOY	MARIA ANGELICA	8,00
METROPOLITANA			SOTO	BALBONTIN	ERIKA AMELIA	8,00
METROPOLITANA			VALDERRAMA	PIZARRO	PATRICIA YOLANDA	8,00
METROPOLITANA			ZAPATA	RUIZ	JOSE IGNACIO	8,00