



INFORME TRIMESTRAL DEL POA ABRIL - JUNIO 2025

**DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO
SANTIAGO RODRIGUEZ, JULIO 2025**

Introducción

El Plan Operativo Anual (POA) 2025 constituye la desagregación operativa del Plan Estratégico Institucional y contiene los objetivos, productos, indicadores, metas, cronogramas, resultados esperados y actividades que se impulsaron al finalizar el año 2025, vinculado con el presupuesto institucional, a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de los recursos. Por lo que evaluar periódica y sistemáticamente los progresos del POA es una tarea que garantizará que las autoridades, puedan disponer de informaciones que le faciliten la toma de decisiones de forma pertinente y oportuna.

El presente informe corresponde al seguimiento del Plan Operativo Anual (POA) del segundo trimestre del año 2025, elaborado con el propósito de dar cumplimiento a los lineamientos de transparencia y rendición de cuentas establecidos en la gestión pública.

En este documento se presentan los avances logrados en la ejecución de las metas institucionales, así como el nivel de cumplimiento de las actividades programadas durante el período evaluado. Estos resultados reflejan el compromiso del Hospital Provincial General Santiago Rodríguez con la mejora continua de los servicios de salud, la eficiencia en la gestión y la optimización de los recursos disponibles, en beneficio de la población usuaria.

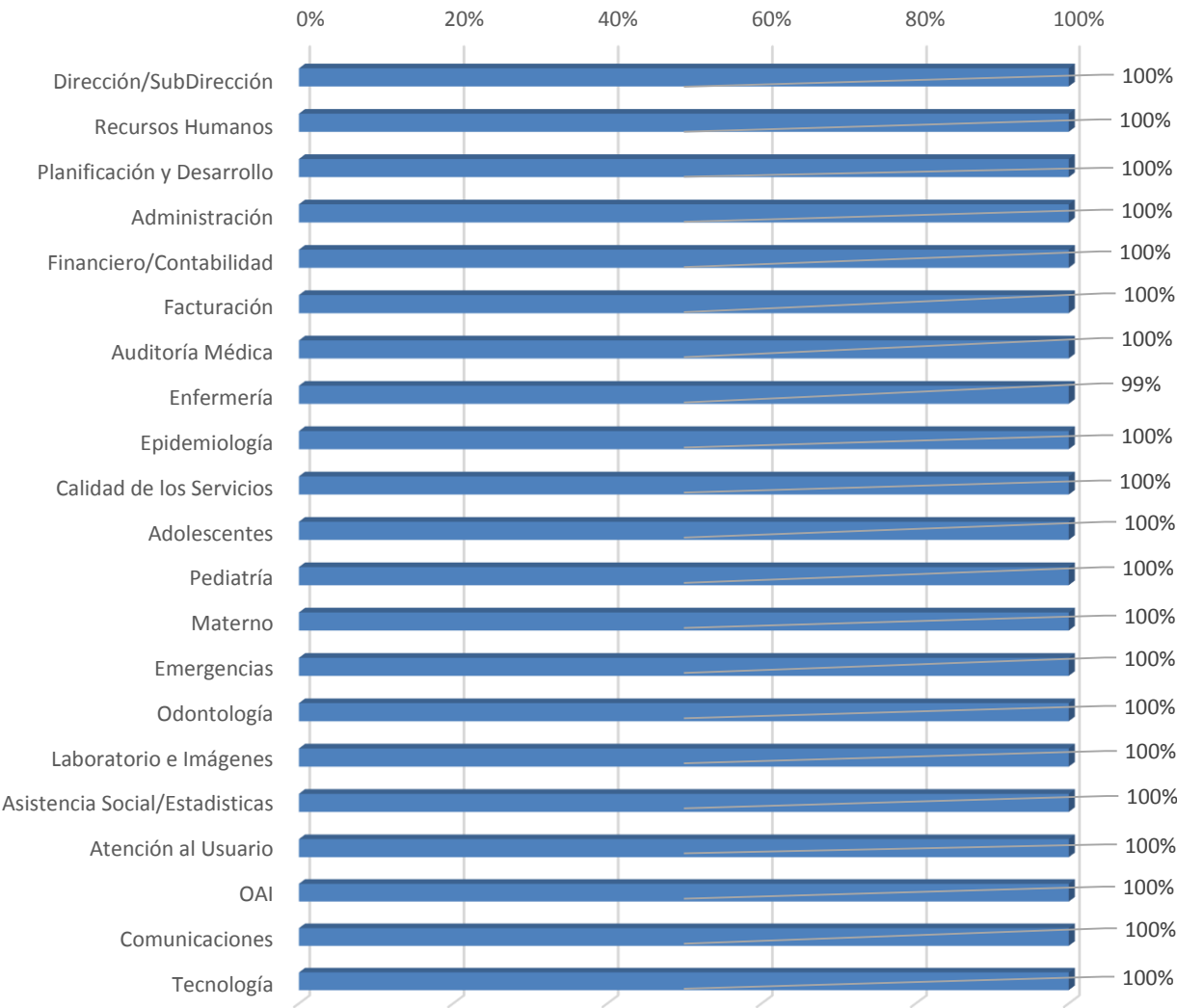
Metodología:

La Dirección de Planificación y Desarrollo del Servicio Nacional de Salud (SNS), a través del Departamento de División Planificación y Desarrollo del Servicio Regional de Salud Cibao Noroeste de Valverde Mao; valida el cumplimiento de las metas del POA de cada unidad organizativa de la institución con las evidencias que estas suministran y los porcentajes de cumplimiento de cada unidad organizativa representa el avance en el logro de las metas comprometidas para el período evaluado.

Desempeño del POA por Departamentos:

En el siguiente gráfico presentamos el nivel de avances alcanzado en las actividades programadas para el segundo trimestre del 2025, por direcciones y/o departamentos:

**Ejecución del POA por Departamentos
2do. Trimestre 2025**



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del MEP

Dirección / Sub-Dirección



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Efectividad	Eficacia
1.2.3.1 Comités de Salud Hospitalarios (priorizados según Reglamento Hospitalario 434-07)	Director / Subdirector	Sesiones de los comités hospitalarios	Listado de participación	Minuta		100%	100%
1.2.3.1 Comités de Salud Hospitalarios (priorizados según Reglamento Hospitalario 434-07)	Director / Subdirector	Conformación de los comité Hospitalarios	Reporte	Otros	Actas de conformación	100%	100%
1.2.5.1 Metodología de la Gestión Productiva	Director / Subdirector	Autodiagnóstico conforme la metodología de la gestión productiva	Reporte			100%	100%
1.2.5.1 Metodología de la Gestión Productiva	Director / Subdirector	Elaboración del plan de mejora a partir de los resultados del autodiagnóstico de la MGPSS	Plan			100%	100%
1.2.5.1 Metodología de la Gestión Productiva	Director / Subdirector	Implementación del plan de mejora a partir de los resultados del autodiagnóstico de la MGPSS	Informe	Plan		100%	100%

Recursos Humanos



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Efectividad	Eficacia
2.1.1.2 Programas de desarrollo de competencias técnicas y habilidades blandas.	Recursos Humanos	Ejecución Plan de Capacitación - 2025.	Informe	Listado Participantes	Plan	100%	100%
2.1.1.4 Desarrollados e implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo.	Recursos Humanos	Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP).	Informe			100%	100%
2.1.1.4 Desarrollados e implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo.	Recursos Humanos	Evaluación, seguimiento del personal con licencias recurrentes y los enviados a auditoría médica .	Informe			100%	100%
2.1.1.4 Desarrollados e implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo.	Recursos Humanos	Seguimiento e investigación de accidentes y enfermedades laborales.	Reporte			100%	100%
2.1.1.4 Desarrollados e implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo.	Recursos Humanos	Gestión de subsidios por enfermedad común.	Matriz			100%	100%
2.3.1.1 Levantamiento de necesidades de personal para cubrir vacantes actuales y nuevos recursos.	Recursos Humanos	Reporte trimestral de la dotación de acuerdo a las estructuras aprobadas del establecimientos.	Reporte			100%	100%
2.3.1.1 Levantamiento de necesidades de personal para cubrir vacantes actuales y nuevos recursos.	Recursos Humanos	Validación de estatus de los perfiles de los colaboradores activos en nómina.	Listado de participación	Reporte		100%	100%

Planificación y Desarrollo



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Efectividad	Eficacia
3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional	Planificación y Desarrollo	Seguimiento al cumplimiento de la CCC (Carta Compromiso al Ciudadano)	Reporte			100%	100%
3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional	Planificación y Desarrollo	Elaboración/ actualización de autodiagnóstico CAF	Otros		Guía de autodiagnóstico sector salud Sistema afinado de puntuación	100%	100%
3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional	Planificación y Desarrollo	Informe de seguimiento a plan de mejora CAF año en curso	Informe			100%	100%
3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional	Planificación y Desarrollo	Ejecución de las sesiones del comité de calidad del CEAS	Listado de participación	Acta de reunión		100%	100%
3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional	Planificación y Desarrollo	Autoevaluación del POA 2025	Informe	Listado de participación	MEP enviado a DCSNS	100%	100%
3.7.1.5 Ampliación del sistema de monitoreo de la gestión pública	Planificación y Desarrollo	Socialización y elaboración de planes de mejora acorde a los hallazgos de los MEP	Listado de participación	Minuta	Plan	100%	100%

Administración



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación	Efectividad	Eficacia
3.1.1.3 Fortalecimiento del Sistema de Administración de Bienes	Administrativo / Activos Fijos	Actualización de inventarios	Registro Digital	100%	100%
3.2.1.1 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno	Administrativo / Compras	Seguimiento al comportamiento del SISCOMPRA	Informe	100%	100%
3.3.1.1 Implementación del Manual de Señalética e Identidad de la Red SNS (Comunicación estratégica y posicionamiento institucional).	Administrativo / Comunicaciones	Cumplimiento de la identidad institucional EES. (para el Programa Desempeño SNS).	Reporte	100%	100%

Financiero / Contabilidad



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Efectividad	Eficacia
3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno	Financiero / Contabilidad	Rendir oportunamente las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el periodo	Reporte	100%	100%
3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno	Financiero / Contabilidad	Rendir oportunamente las informaciones concernientes a los indicadores de ingreso, facturación, nómina, deuda e ingresos de odontología	Reporte	100%	100%
3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno	Financiero / Contabilidad	Reportar oportunamente las informaciones financieras que alimentan el sistema de indicadores, fundamentadas en el registro sistemático de las transacciones sosteniendo la calidad del dato.	Reporte	100%	100%
3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno	Financiero / Contabilidad	Reportar la ejecución presupuestaria consolidada de ingresos y egresos proveniente de las diferentes fuentes de financiamiento.	Reporte	100%	100%
3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno	Financiero / Contabilidad	Cargar oportunamente las informaciones financieras cumpliendo con los criterios de calidad dispuestos por las normativas para que estén disponible a la ciudadanía.	Reporte	100%	100%
3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno	Financiero / Contabilidad	Elaboración de los Estados Financieros y sus anexos	Otros	100%	100%

Facturación



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación	Efectividad	Eficacia
			1		
3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno	Facturación	Asegurar el reporte oportuno de facturación eficiente de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento.	Reporte	100%	100%

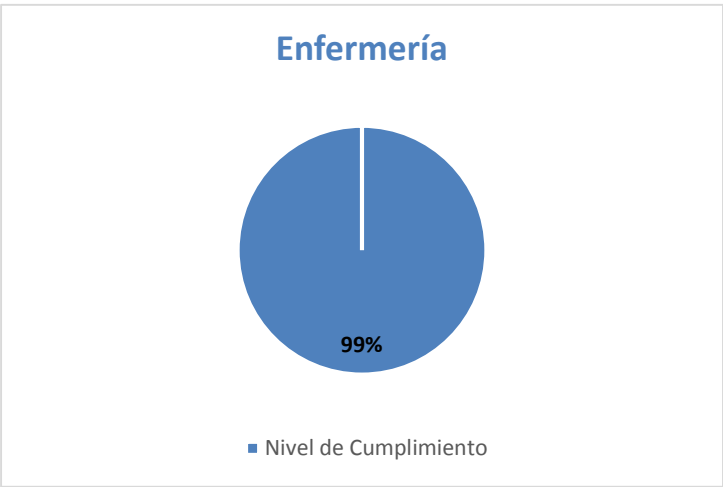
Auditoría Médica



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Efectividad	Eficacia
1.1.2.2 Programa de Fortalecimiento del Nivel Especializado	Auditor Médico	Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas	Informe	100%	100%
1.1.2.2 Programa de Fortalecimiento del Nivel Especializado	Auditor Médico	Elaboración de los planes de mejora para la disminucion de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación	Plan	100%	100%

Enfermería



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Efectividad	Eficacia
1.3.3.2 Continuidad implementación de la Política de estandar de los cuidados de enfermería como indicadores de calidad	Enfermería	Implementación de los instrumentos de expediente clínico y su aplicación para la mejora en la calidad de los cuidados por encargadas regionales de enfermería	Informe			100%	100%
1.3.3.2 Continuidad implementación de la Política de estandar de los cuidados de enfermería como indicadores de calidad	Enfermería	Monitoreo de los cuidados que ofrece el personal de enfermería a los usuarios en los EES de la red publica en el ambito ambulatorio y hospitalario	Listado de participación	Otros	Formulario de supervisión	100%	100%
1.3.3.2 Continuidad implementación de la Política de estandar de los cuidados de enfermería como indicadores de calidad	Enfermería	Aplicación del estandar Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud. (IAAS) Por el personal de enfermería	Otros		Formulario	100%	100%
2.1.1.1 Programa Cuidados de enfermería en plataforma de capacitación	Enfermería	Capacitación Estandar Proceso de Atención de Enfermería en el ámbito ambulatorio y hospitalario	Listado de participación	Agenda		100%	100%
2.1.1.1 Programa Cuidados de enfermería en plataforma de capacitación	Enfermería	Capacitaciones de Liderazgo y Gestión por las encargadas regionales de enfermería en los EES	Listado de participación	Agenda		50%	50%

Epidemiología



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Efectividad	Eficacia
1.3.4.2 Prevención y Control del Riesgo Biológico	Epidemiología/Coord Bioseguridad	Reuniones Ordinarias de los siguientes Comités: • Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención (IAAS) • Comité de Bioseguridad • Comité Ambiental de Higiene y Desechos Hospitalarios	Listado de participación	Minuta		100%	100%
1.3.4.2 Prevención y Control del Riesgo Biológico	Epidemiología/Coord Bioseguridad	Autoevaluación de los procesos de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios	Otros		Formulario	100%	100%
1.3.4.2 Prevención y Control del Riesgo Biológico	Epidemiología/Coord Bioseguridad	Elaboración del Plan de Mejora de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios	Plan	informe		100%	100%
1.3.4.2 Prevención y Control del Riesgo Biológico	Epidemiología/Coord Bioseguridad	Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria	Plan	Informe		100%	100%
1.3.4.2 Prevención y Control del Riesgo Biológico	Epidemiología	Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	Reporte			100%	100%

Calidad de los Servicios



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Efectividad	Eficacia
1.3.4.1 Monitoreo de la Calidad en los Servicios de Salud	Calidad de los Servicios de Salud	Autoevaluación del Comité de Mejora Continua de la Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente.	Otros		Formulario de autoevaluación del comité y sustentos de cada ítem	100%	100%
1.3.4.1 Monitoreo de la Calidad en los Servicios de Salud	Calidad de los Servicios de Salud	Ejecución del Plan de Monitoreo Mensual de Expedientes en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas del MSP	Plan	Otros	Formularios	100%	100%
1.3.4.1 Monitoreo de la Calidad en los Servicios de Salud	Calidad de los Servicios de Salud	Elaboración del Reporte de Monitoreo de Expedientes en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas del MSP	Reporte			100%	100%
1.3.4.3 Seguimiento a la Habilitación de los Servicios de Salud	Calidad de los Servicios de Salud	Priorización de mejoras para la habilitación de los Servicios de Salud, incluyendo no conformidades del MSP	Plan			100%	100%

Dpto. de Adolescentes



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Efectividad	Eficacia
1.2.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	Adolescente	Implementación y seguimiento a la Sala Situacional Infanto Adolescente.	Informe	Plan de Mejora	100%	100%
1.2.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	Adolescente	Fortalecimiento de las condiciones esenciales para la atención a personas adolescentes	Plan	Informe de seguimiento al plan	100%	100%

Pediatría



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Efectividad	Eficacia
1.2.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	Pediatría / Adolescente	Implementación y seguimiento a la Sala Situacional Infanto Adolescente.	informe	Plan de Mejora		100%	100%
1.2.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	Pediatría/vacuna	Seguimiento a la cobertura de vacunas del recién nacido y la aplicación en menores de 5 años	Otros		Matriz de vacuna	100%	100%
1.2.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	Pediatría Neonatología	Seguimiento al uso y correcto llenado de la Cédula de Salud del niño/niña.	Reporte			100%	100%
1.2.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	Pediatría	Fortalecimiento en la atención a NNA asistidos por violencia.	Reporte			100%	100%

Materno



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Efectividad	Eficacia
1.1.3.1 Aumento de la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva en la Red SNS	Materno-Estadísticas	Análisis de los indicadores Maternos Neonatales de la Sala Situacional de los CEAS	Otros	Matriz Sala Situación Materna-Neonatal	100%	100%
1.1.3.1 Aumento de la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva en la Red SNS	Materno	Implementación de la Estrategia Código Rojo	informe		100%	100%
1.2.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	Materno	Seguimiento a la planificación a personas adolescentes con énfasis en Post Evento Obstetrico centrado Métodos de Larga duración.	Reporte		100%	100%

Emergencias



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Efectividad	Eficacia
1.1.2.1 Operaciones de emergencias y gestión de riesgos	Emergencias	Implementación y llenado de historia clínica de emergencias y registro de todos los pacientes del libro de emergencias	Reporte		100%	100%
1.1.2.1 Operaciones de emergencias y gestión de riesgos	Emergencias	Reunión del comité de emergencias para socialización del Plan Hospitalario de Emergencias de salud pública y desastres naturales con el personal del Hospital.	Listado de participación	Minuta	100%	100%
1.1.2.2 Programa de Fortalecimiento del Nivel Especializado	Emergencias	Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a Temporada Ciclónica y Eventos Hidrometeorológicos comité de emergencias	Listado de participación	Minuta	100%	100%

Odontología



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Efectividad	Eficacia
1.2.4.1 Fortalecimiento de la provisión de servicios odontológicos	Odontología	Capacitaciones a RRHH de las áreas de odontología de acuerdo a las necesidades.	Listado de participación	Plan	informe	100%	100%
1.2.4.1 Desarrollo del Programa de Salud Bucal	Odontología	Desarrollo del Programa Fomento de la Salud Bucal.	Informe			100%	100%
1.2.4.1 Desarrollo del Programa de Salud Bucal	Odontología	Desarrollo del Programa Hospitales Libre de Caries	Informe			100%	100%
1.2.4.2 Fortalecimiento de la provisión de servicios odontológicos	Odontología	Desarrollo de plan de acciones para el acondicionamiento de infraestructura, mantenimiento de equipos y equipamiento de las áreas de odontología	Plan	Informe		100%	100%

Laboratorio e Imágenes



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Efectividad	Eficacia
1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Laboratorio e Imágenes	Supervisión para verificación de stock de insumos	Informe			100%	100%
1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Laboratorio e Imágenes	Cumplimiento de envío de las muestras	formulario de envío muestras			100%	100%
1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Laboratorio e Imágenes	Digitalización de las pruebas y resultados	Reporte			100%	100%
1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Laboratorio e Imágenes	Cumplimiento acuerdo establecido/ reunión de seguimiento al plan	Plan	Informe		100%	100%
1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Laboratorio e Imágenes	Implementación de ampliación cartera de servicios de acuerdo a complejidad	Informe	Otros	Infolab	100%	100%
1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Laboratorio e Imágenes	Mantenimiento a los equipos y calibración	Informe			100%	100%
1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Laboratorio e Imágenes	Reunión con DPS para coordinar entrega de insumos/ Participación evaluación externa de calidad	Listado de participación	Minuta	Reporte de calidad	100%	100%
1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Laboratorio e Imágenes	Envío mensual del Infolab	Otros		Captura de correo enviado a DLI	100%	100%

Asistencia Social / Estadísticas



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación	Efectividad	Eficacia
1.3.3.1 Incremento Cobertura de Registro Oportuno de Nacimientos	Asistencia Social / Estadísticas	Registro en Línea y a entrega de los Certificados de Nacidos Vivos	Reporte	100%	100%

Atención al Usuario



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Efectividad	Eficacia
1.2.2.1 Articulación de la Red SNS	Atención a los Usuarios	Registro de las referencias y contrareferencias de la Red.	Reporte	100%	100%
1.3.3.1 Gestión de la Experiencia del Paciente	Atención a los Usuarios	Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios acorde a cuota establecida mensualmente	Reporte	100%	100%
1.3.3.1 Gestión de la Experiencia del Paciente	Atención a los Usuarios	Generación de reporte de nivel de satisfacción de usuarios	Reporte	100%	100%
1.3.3.1 Gestión de la Experiencia del Paciente	Atención a los Usuarios	Seguimiento a la implementación del plan de mejora de la experiencia del paciente	Reporte	100%	100%
1.3.3.1 Gestión de la Experiencia del Paciente	Atención a los Usuarios	Gestión de los buzones de sugerencias (QDRS)	Reporte	100%	100%

Oficina de Libre Acceso a la Información - OAI



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Efectividad	Eficacia
3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana	OAI	Actualización del portal de transparencia	Reporte	Otros	Captura de imágenes	100%	100%
3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana	OAI	Levantamiento de las necesidades de la OAI	Informe			100%	100%
3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana	OAI	Capacitación en el Sistema Nacional de Atención Ciudadana 311	Listado de participación			100%	100%
3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana	OAI	Capacitación sobre declaración jurada de bienes, dirigida al personal que le corresponda presentarla	Listado de participación			100%	100%
3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana	OAI	Capacitación en la Ley No. 172-13 sobre Protección de Datos	Listado de participación			100%	100%

Comunicaciones



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Efectividad	Eficacia
3.3.1.1 Implementación del Manual de Señalética e Identidad de la Red SNS (Comunicación estratégica y posicionamiento institucional).	Administrativo / Comunicaciones	Cumplimiento de la identidad institucional EES. (para el Programa Desempeño SNS).	Reporte		100%	100%
3.3.1.2 Desplique del Manual de Comunicaciones Internas y Externas	Comunicaciones	Despliegue Plan Institucional de Comunicaciones: Colocación carteles / displays publicitarios (impresos/digitales) en centros de la Red.	Registro Digital	Fotos	100%	100%

Tecnología



Desempeño por productos y actividades:

Producto	Área responsable de ejecución	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Efectividad	Eficacia
3.5.1.1 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS	Tecnología	Actualización y mantenimiento de portales web	Reporte	Otros	Captura de imágenes	100%	100%
3.5.1.1 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS	Tecnología	Soportes incidencias tecnológicas atendidas	Reporte			100%	100%
3.5.1.1 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS	Tecnología	Inventario de activos tecnológicos	Otros		Matriz de inventario	100%	100%

Conclusión

Para el año 2025 se tiene programado un total de 119 actividades de las cuales se desprenden 462 tareas, las mismas serán ejecutadas en los tiempos definidos y sus frecuencias divididas en los diferentes trimestres, con el fin de garantizar el mantenimiento de las operaciones y la cultura de la mejora continua.

Para el trimestre Abril - Junio estaban programadas 123 tareas con sus respectivos medios de verificación, de estas se ejecutaron 119 y 04 fueron reprogramadas a solicitud del Servicio Nacional de Salud, con un nivel de cumplimiento individual de 99% en efectividad y eficacia.

El resultado de la evaluación del POA correspondiente al segundo trimestre 2025 refleja un nivel de cumplimiento de 99 %, evidenciando el compromiso y la eficiencia del equipo en la ejecución de las metas planificadas. Este alto desempeño demuestra una gestión orientada a resultados y al fortalecimiento de los procesos institucionales.



Lic. Gladys M. Peralta Guzmán

Enc. Planificación y Desarrollo



Lic. Aliany A. Carrasco Jiménez

Técnico de Planificación y Desarrollo

