A white background with blue squares and green rectangles

AI-generated content may be incorrect.

A logo with blue green and white letters

AI-generated content may be incorrect.A white numbers on a black background

Description automatically generated **ÍNDICE**

**PRIMER TRIMESTRE (T1)**

**POA 2025**

**INFORME EJECUCIÓN**

**Elaborado por: Dirección de Planificación y Desarrollo**

**Dpto. de Planes Programas y Proyectos**

**Periodo 2024**

**Informe de**

**Ejecución del Plan Operativo Anual (POA)**

[Introducción 2](#_Toc195535788)

[Objetivo 1](#_Toc195535789)

[Alcance 1](#_Toc195535790)

[Marco Filosófico 1](#_Toc195535791)

[Misión 1](#_Toc195535792)

[Visión 1](#_Toc195535793)

[Valores 1](#_Toc195535794)

[Propuesta de valor 2](#_Toc195535795)

[Consideraciones Metodológicas 4](#_Toc195535796)

[Nivel de Ejecución T1 2025 5](#_Toc195535797)

[Eje Gobernanza y Excelencia Operativa: 6](#_Toc195535798)

[Eje Servicios y Posicionamiento Institucional: 6](#_Toc195535799)

[Eje Regulación y Supervisión: 6](#_Toc195535800)

[Eje Riesgos y Control de Gestión: 6](#_Toc195535801)

[Eje Crecimiento y Desarrollo del Talento Humano: 6](#_Toc195535802)

[Eje 2: Servicios y Posicionamiento Institucional 11](#_Toc195535803)

[Eje 3: Regulación y Supervisión 18](#_Toc195535804)

[Eje 4: Riesgos y Control de gestión 21](#_Toc195535805)

[Eje 5: Crecimiento y Desarrollo del Talento Humano 22](#_Toc195535806)

# **Introducción**

El Plan Operativo Anual (POA) de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), constituye una herramienta de planificación institucional de corto plazo que refleja los productos, iniciativas y actividades que las distintas áreas organizacionales fueron propuestas para llevar a cabo durante el período 2025, alineados al cumplimiento del Plan Estratégico y la misión institucional. Sirve de base para el monitoreo y la evaluación de la ejecución de las acciones programadas. La TSS es la responsable de la administración del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), la distribución y pago de los recursos del Sistema Dominicano de Seguridad Social, mediante una gestión modelo, confiable, enfocada en el servicio y compromiso, con eficiencia y transparencia.

Con la finalidad de mostrar el comportamiento de los productos planificados por las unidades organizativas para el año 2025, el Dpto. de Planes, Programas y Proyectos de la Dirección de Planificación y Desarrollo, ente responsable de coordinar el proceso de formulación, monitoreo y evaluación de los planes operativos, presenta el Informe de Ejecución del Plan Operativo Anual 2025 .

En el contenido de este informe señalamos los aspectos metodológicos considerados para el proceso de evaluación, así como son presentados los productos planificados y sus avances de cumplimiento, que permitieron mejorar la Experiencia del usuario con los servicios de asistencia a los empleadores optimizados, crecimiento y desarrollo de las operaciones, prevención y control de los posibles incumplimientos y las recaudaciones del año en cuestión y el fortalecimiento institucional. Este documento condensa las metas operativas llevadas a cabo bajos los diferentes ejes estratégicos, productos obtenidos y pendientes de ejecución, resultados obtenidos en el 2025.

A continuación, se describen las áreas sustantivas/misionales de la TSS seguidas por las áreas de apoyo que tienen incidencia directa con la ejecución del POA:

* Dirección de Servicios
* Dirección Jurídica
* Dirección de Fiscalización Externa
* Dirección de Finanzas
* Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones
* Departamento de Acceso a la Información
* Departamento de Comunicaciones
* Departamento de Fiscalización Interna
* Departamento de Control y Análisis de las Operaciones
* Dirección de Recursos Humanos
* Dirección Administrativa
* Dirección de Gestión de Normas, Cumplimiento y Ciberseguridad
* Dirección de Planificación y Desarrollo

# **Objetivo**

El presente documento tiene como propósito dar a conocer los resultados de la ejecución obtenidos en el Plan Operativo Anual por las distintas áreas misionales y de apoyo de la Tesorería de la Seguridad Social durante el periodo del 2025, así como, las diferentes actividades que se estuvieron realizando para cumplir con las metas propuestas.

# **Alcance**

Seguimiento de cumplimiento de los productos definidos en el Plan Operativo Anual del año 2025 en la Tesorería de la Seguridad Social, en cumplimiento a lo establecido en la PYD-PO-001 Políticas de Planificación y Desarrollo

# **Marco Filosófico**

En un mundo en constante cambio, la adaptabilidad se convierte en un factor esencial para el éxito. Siguiendo esta premisa, se ha llevado a cabo una actualización del marco estratégico de la TSS en el contexto de la elaboración del presente Plan Estratégico Institucional (PEI). Esta nueva versión servirá de guía para la toma de decisiones y fomentará una cultura de colaboración e innovación, orientando a la institución hacia un futuro sostenible.

## **Misión**

Administrar la información y gestionar los recursos financieros del SDSS de forma oportuna, eficiente y transparente, en beneficio de la población afiliada, conforme al marco legal vigente.

## **Visión**

Ser una entidad resiliente, vanguardista y accesible, reconocida por el manejo transparente y confiable de sus operaciones y recursos, mediante la aplicación de altos estándares de gestión institucional que impacten la calidad de vida de la población.

## **Valores**

* **Transparencia:** “Promovemos un enfoque de comunicación abierta que le permite a la población acceder a información sin restricciones, aumentando la visibilidad y promoviendo una presentación clara y concisa de nuestras operaciones que fortalecen la confianza y vínculo con la comunidad.”
* **Resiliencia:** “Asumimos un compromiso inquebrantable para enfrentar los desafíos con valentía y determinación, impulsando iniciativas que fortalezcan nuestra capacidad de adaptación y robustez, mientras fomentamos sinergias y anticipamos cambios para convertir adversidades en oportunidades y gestionar riesgos de manera proactiva.”
* **Credibilidad:** “Cultivamos nuestra credibilidad mediante la confianza que forjamos a través de la transparencia, la coherencia y el cumplimiento diligente de nuestros compromisos, lo que se traduce en un desempeño institucional caracterizado por integridad y responsabilidad, asegurando que cada acción y decisión esté alineada con nuestros altos estándares de excelencia.”
* **Innovación:** “Nos encaminamos hacia un futuro audaz y vanguardista, donde las ideas innovadoras se traducen en soluciones efectivas que abordan las necesidades emergentes de nuestros afiliados y beneficiarios, consolidando así nuestro firme compromiso con la excelencia en cada paso del trayecto.”
* **Compromiso:** “Es la guía que orienta nuestra misión, reflejándose en una dedicación firme a nuestras responsabilidades, donde cada acción y decisión está conectada al bienestar de la comunidad que servimos y contribuye a elevar su calidad de vida, sustentándose en principios éticos.”

## **Propuesta de valor**

Representa el compromiso fundamental que la institución asume con sus usuarios, beneficiarios y colaboradores. Es la promesa de ofrecer servicios de calidad con un enfoque centrado en mejorar la vida de las personas.

A blue and white text

AI-generated content may be incorrect.

**Marco Estratégico Institucional**

A blue and white card with text

AI-generated content may be incorrect.

A blue and white card with text

AI-generated content may be incorrect.A white card with blue text

AI-generated content may be incorrect.A blue and white sign with text

AI-generated content may be incorrect.A screenshot of a computer

AI-generated content may be incorrect.

# **Consideraciones Metodológicas**

La Planificación Operativa Anual (POA) es formulada y consolidada bajo la estrategia y resultados esperados del Plan Estratégico Institucional vigente para el período 2025-2028.

El Plan Estratégico Institucional para la TSS para el período 2025-2028, está compuesto por tres ejes estratégicos, que son el marco de referencia para la definición de los productos de la institución, así como los objetivos y su visión durante dicho plazo. En este informe se evalua el avance de los productos correspondientes a dichos ejes.

Finalizado el período en cuestión, la Dirección de Planificación en coordinación con los directores y encargados departamentales, completan trimestralmente la Ficha de Seguimiento de los productos del POA para conocer los progresos significativos que han tenido las distintas áreas.

Metodología de cálculo:

El nivel de ejecución logrado por las diferentes áreas ha sido calculado tomando en cuenta el porcentaje de cumplimiento de las metas identificadas de los productos planificados y sus actividades, validadas a través de los medios de verificación y/o evidencias suministradas.

A continuación, se presentan algunas consideraciones generales a ser tomadas en cuenta:

* El informe muestra los avances de los productos con sus metas programadas.
* El porcentaje de avance mostrado por áreas corresponde al nivel obtenido por todas las actividades que componen los productos.
* El porcentaje de avance mostrado por producto corresponde al nivel obtenido de la ponderación o peso de las actividades que lo componen por el porcentaje de avance.
* Las actividades en estatus descartado/reprogramado no afectarán el nivel de avance del producto, siempre y cuando este identificado y validada su justificación.
* Los productos que no cuentan con evidencia de su ejecución y están dentro del período a evaluar son considerados con 0%, No ejecutado, siempre y cuando este identificado su justificación.

# **Nivel de Ejecución T1 2025**

El nivel de cumplimiento de la Planificación Operativa para el año 2025 corresponde a:

A blue circle with white text

AI-generated content may be incorrect.

**Gráfico 1:** Nivel de ejecución Plan Operativo Institucional.

El nivel de cumplimiento de la Planificación Operativa por ejes estratégicos para el año 2025 corresponde a:

## **Eje Servicios y Posicionamiento Institucional:**

## **Eje Gobernanza y Excelencia Operativa:**

A blue and grey curved object

AI-generated content may be incorrect.A blue and grey arc

AI-generated content may be incorrect.

**24%**

**30%**

## **Eje Regulación y Supervisión:**

A blue and grey arc

AI-generated content may be incorrect.

**19%**

## **Eje Crecimiento y Desarrollo del Talento Humano:**

## **Eje Riesgos y Control de Gestión:**

A blue and grey arc

AI-generated content may be incorrect.A blue and grey curved object

AI-generated content may be incorrect.

**18%**

**25%**

**Gráfico 2:** Nivel de Cumplimiento del POA por ejes estratégicos.

A continuación, se muestra la ejecución por las diferentes áreas obtenidas durante el año 2025.

Dirección de Servicios

Dirección de Tecnologías de la Información yComunicación

A grey rectangle with a shadow

AI-generated content may be incorrect.A blue and grey rectangle with a number

AI-generated content may be incorrect.

Dirección Jurídica



Dirección de Fiscalización Externa

A grey rectangle with a shadow

AI-generated content may be incorrect.A grey rectangle with a shadow

AI-generated content may be incorrect.

Departamento de Comunicaciones

Dirección Financiera

A grey rectangle with a shadow

AI-generated content may be incorrect.A grey rectangle with a shadow

AI-generated content may be incorrect.

Dirección de Recursos Humanos

Dirección de Planificación y Desarrollo

A grey rectangle with a white background

AI-generated content may be incorrect.A grey rectangle with a shadow

AI-generated content may be incorrect.

Oficina de Acceso a la Información Pública

Departamento de Fiscalización Interna

A grey rectangle with a shadow

AI-generated content may be incorrect.A grey rectangle with a white background

AI-generated content may be incorrect.

Dirección de Gestión de Normas, Cumplimiento y Ciberseguridad

Dirección Administrativa

A grey rectangle with a shadow

AI-generated content may be incorrect.A grey rectangle with a shadow

AI-generated content may be incorrect.A grey rectangle with a white background

AI-generated content may be incorrect.

Departamento de Control y Análisis de las Operaciones

**A group of green people

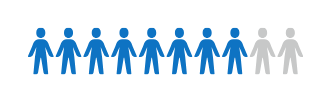
AI-generated content may be incorrect.****EJE 1: Gobernanza y Excelencia Operativa**

**Objetivo Estratégico 1.1:** Fortalecer los procesos internos de la institución.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | PRODUCTO | DESCRIPCIÓN | META | MEDIO DE VERIFICACIÓN | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | RESPONSABLE |
| 1 | Diagnóstico de los procesos existentes e implementación de oportunidades de automatización y digitalización. | Este producto tiene como objetivo transformar la operatividad de la institución mediante la identificación de oportunidades de mejora en sus procesos actuales. Se busca ademas de modernizar y optimizar las prácticas existentes, integrar tecnologías que faciliten la digitalización, mejorando así la productividad y la calidad del trabajo. | 100% | Informe de resultados del diagnóstico inicial, Minuta de reunión, Documento de cronograma, Documento de presupuesto, Acta de Comité | 0% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 2 | Alineación de la estructura del área de Tecnología a las necesidades de soporte interno. | Este producto busca optimizar la eficiencia y efectividad de la Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones para mayor alcance de respuesta a las demandas operativas de la institución. Se identificarán las brechas existentes en la estructura actual y se rediseñarán roles y responsabilidades para asegurar que la Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones esté alineada con las necesidades específicas de mantenimiento. Este enfoque pretende mejorar la comunicación y colaboración entre equipos, garantizar que los recursos tecnológicos estén en sintonía con los objetivos corporativos, facilitando así una respuesta más ágil y efectiva ante los desafíos operativos. | 100% | Informe de diagnóstico de la estructura actual de la Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones, Resultado de medición de necesidades internas, Minuta de reunión, Documentos de presupuesto y cronograma, Acta de Comité, Documentos nuevos de estructura: organigrama, descriptivos de puesto, o lo que sea identificado como necesario. | 10% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 3 | Software de Inversiones del Sistema de Seguridad Social implementado | Es una solución tecnológica desarrollada para gestionar de manera eficiente, segura y transparente las inversiones realizadas por el Sistema de Seguridad Social. | 100% | Software puesto en funcionamiento | 48% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 4 | Emisión de cheques automatizados | Emisión de cheques automatizados  \*Devolución de Pagos en Exceso y Capitas Adicionales No Dispersados | 100% | Software puesto en funcionamiento | 65% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 5 | Certificaciones y recertificaciones Nortics Ejecutadas (A2, A3, A4, A5, A6, B2) | Norma sobre la prestación y automatización de los servicios públicos del Estado Dominicano. | 100% | Informe. Sello habilitado en la página | 6% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 6 | Almacenamiento de ficheros Reestructurados | Virtualización de caja de disco, implementación de reglas y controles para el uso de fichero que garantice las disponibilidad e integridad | 90% | Informe, acta de proyecto, correos y minutas | 15% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 7 | Migracion del suir a una tecnologia mas moderna y escalable | Actualizar tecnología acorde a los nuevos tiempos mitigando el riesgo de obsolescencia y acorde a nuestra visión sobre tecnología de punta | 100% | Informe/Acta de proyecto | 16% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 8 | App de Empleador creada | Actualizar tecnología acorde a los nuevos tiempos mitigando el riesgo de obsolescencia y acorde a nuestra visión sobre tecnología de punta con miras a satisfacer las necesidades y demanda de nuestros usuarios | 100% | Correos electrónicos, documentos técnicos. | 39% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 9 | Servicios intefrales de Tecnología | Fundamental para garantizar la eficiencia financiera, la alineación estratégica, la actualización tecnológica y el cumplimiento normativo, necesarios para la Gobernanza TIC | 100% | Informe de PACC, Requerimientos, Solicitudes y Ordenes de Compra | 25% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 10 | Migración WS SOAP a API REST | Necesario para la interoperabilidad técnica mediante la plataforma XROAD. | 100% | Task/ Actas de proyectos/minutas | 28% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 11 | Garantizar el funcionamiento optimo de la plataforma del SUIR | Nuevos desarrollos y cambios en el SUIR que permita optimizar las gestiones a los empleadores | 100% | Task/ Actas de proyectos/minutas | 25% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 12 | Procesos Operativos Inteligencia de Negocios Gestionados (Estadistica TSS y entrega de Información a Terceros) | Todos los procesos que se ejecutan desde el Departamento de Explotación de Datos TIC | 100% | Task/ Actas de proyectos/minutas | 25% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 13 | Gestión integral de Infraestructura y Servicios Tecnológicos | Procesos que deben ser ejecutados desde el area de infraestructura | 100% | Task/ Actas de proyectos/minutas | 25% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 14 | Gestionar los portales TSS | Procesos que deben ser ejecutados por el Web Máster para mantener y optimizar los portales institucionales, garantizando el cumplimiento de los estándares de transparencia, accesibilidad y normativas establecidas | 100% | Portales institucional TSS actualizados  Plataforma Fidelity connectPortal nuevo web  Informe de auditoria nortic | 16% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 15 | Controles y Políticas Tecnológicas implementados para lograr la conformidad con los estándares internacionales | Implementación de controles, políticas y procesos para cumplir con los estándares internacionales | 100% | Registros de revisiones, aprobaciones documentadas | 30% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 16 | Gestionar las incidencias y los servicios TIC | Procesos críticos relacionados con el monitoreo, incidencias, y soporte técnico | 100% | Informes de monitoreo y alertas, Informes de la mesa de servicio**,** Reportes de atención de usuarios | 30% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 17 | Requerimiento de Procesos de la TSS Automatizados | La iniciativa tiene como objetivo principal automatizar procesos de otros departamentos buscando eficientizar los mismos. (Manejo de data del departamento de digitalización, proceso de PACC, emisión de cheques, Entre otros…) | 100% | Correos Electrónicos, documento técnico | 25% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 18 | Software de Digitalización | Es una herramienta tecnológica diseñada para convertir documentos físicos en formatos digitales, permitiendo su almacenamiento,organización, búsqueda y gestión de forma eficiente. Este software optimiza los procesos administrativos al reducir el uso de papel, mejorar el acceso a la información y garantizar la seguridad y trazabilidad de los documentos digitalizados. | 100% | Software puesto en funcionamiento | 98% | Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación |
| 19 | Gestión de Inversiones de fondos del Sistema de Seguridad Social automatizada | Busca la automatización de los procesos asociados a las inversiones, entrada de diario y recaudo para un seguimiento más eficiente, oportuno y contar con reportería y estadísticas para la toma de decisiones | 100% | Busca la automatización de los procesos asociados a las inversiones, entrada de diario y recaudo para un seguimiento más eficiente, oportuno y contar con reportería y estadísticas para la toma de decisiones | 5% | Direccion Financiera |
| 20 | Emisión de cheques automatizados  \*Devolución de Pagos en Exceso y Cápitas Adicionales No Dispersados | Automatizar la impresión de los cheques, a fin de disminuir los errores en la emisión de estos y un mayor control, evitando la duplicidad de pago y contar con almacenamiento en una base de datos de cada registro de los cheques emitidos. Además, que se pueda generar una interface para que el registro contable sea automático. | 100% | TDR elaborados, Firma de contrato, Cronograma de implementación, Impresiones de cheques, asientos contables | 37% | Dirección Financiera |
| 21 | Automatización de la Gestión Financiera Departamento de Contabilidad Administrativa (DYNAMICS) | Contar con procesos automatizados | 100% | TDR elaborados, Firma de contrato, Cronograma de implementación, Impresiones de cheques, asientos contables | 0% | Dirección Financiera |
| 22 | Automatizacion de la Gestion Financiera Reporteria módulo de conciliaciones (CFM) | Comparar los datos suplidos de los reportes con el Informe denominado "Análisis partidas en tránsito de las Cuentas Recaudadoras de la TSS" | 100% | Reporte generado correctamente | 5% | Dirección Financiera |
| 23 | Reportería Financiera automatizada  \*Informe financiero al SDSS y Gobierno Central | Busca automatizar los reportes generados en el Dpto. Contabilidad SDSS, para tener un seguimiento más eficiente y oportuno en la generación de Informes y contar con reportería y estadísticas para la toma de decisiones | 100% | Recepción de entregables | 31% | Dirección Financiera |
| 24 | Gestión Recepción de Fondos realizados | Proceso diario mediante el cual se registra diariamente los aportes recibidos vía Tesorería Nacional de las instituciones públicas que se pagan a través de sigef | 100% | Reportes Sigef pdf físico y digital | 25% | Dirección Financiera |
| 25 | Gestión de Pagos ejecutados | Proceso diario que consiste en distribuir y liquidar los montos concentrados, a las entidades receptoras de recursos del SDSS (ARS, AFP, SISALRIL, SIPEN, IDOPPRIL) | 100% | Planilla dispersión de fondos y relación de débitos aplicados | 24% | Dirección Financiera |
| 26 | Gestión de Inversiones | Consiste en presentar informes e invertir los fondos disponibles y que vencen del Cuidado de la Salud de las Personas y Fondos No Dispersados del SVDS del Sistema Dominicano de Seguridad Social, con el fin de tener una mayor rentabilidad de los mismos. | 100% | Informes dirigidos a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones  Comunicaciones de Aperturas y Cancelaciones dirigidas a las distintas entidades bancarias y puestos de bolsa | 25% | Dirección Financiera |
| 27 | Inventario de activo fijo | Consiste en los procesos de registro de los activos fijos de la institución conforme al marco legal de la ley y a las disposiciones de Bienes Nacionales, mediante el registro, codificación, control y uso de sistemas informáticos para el buen manejo y transparencia de los activos fijos adquirido | 100% | Reporte de descarga de activos fijo | 25% | Dirección Financiera |
| 28 | Cuentas Bancarias Conciliadas | Comparación de los datos bancarios de la cuenta en banco y el libro generado en la contabilidad correspondiente a cada cuenta. | 100% | Conciliaciones digitalizadas, Libro de conciliaciones entregadas. | 25% | Dirección Financiera |
| 29 | Informes y Reportes Financieros elaborados | Recopilación de las informaciones, verificación y emisión de los reportes financieros y ejecución presupuestaria. | 100% | Captura de pantalla SISANOC DIGECOP. | 25% | Dirección Financiera |
| 30 | Índice de Satisfacción de los servicios brindados por SG a los usuarios internos | Elaboración de encuestas para conocer los niveles de satisfacción en los servicios de mensajería, transportación, conserjería y mantenimiento. | 85% | Orden de compra, contrato, especificaciones técnicas, correos, actas, convocatorias | 0% | Dirección Administrativa |
| 31 | Gestión de Archivo Fortalecido | Personal capacitado, automatización de proceso, proceso de compra adjudicado | 100% | Correos, informes, minutas, contratos u órdenes de compras | 44% | Dirección Administrativa |
| 32 | Gestión de Compras Fortalecido | Monitorear la gestión de compras y contrataciones de acuerdo al Plan Anual de Compras para su cumplimiento | 100% | Indicador SISCOMPRAS, Evaluación de Proveedores, Indicador Compras Verdes. | 22% | Dirección Administrativa |
| 33 | Elaborar y revisar documentos referentes a los procesos de compras de mayor cuantía | Documentos de mayor cuantía elaborados | 100% | Informes, evaluaciones de ofertas, cronograma de actividades | 22% | Dirección Administrativa |
| 34 | Readecuaciones espacios Tesorería de la Seguridad Social realizadas | Habilitación de los espacios adecuados en 2do y tercer nivel de la Torre, Renovación alquileres Oficinas TSS | 100% | Orden de compra, contrato, especificaciones técnicas, correos, actas, convocatorias | 65% | Dirección Administrativa |
| 35 | Realizar el Mantenimiento Preventivo y Correctivo de la flota vehícular de la TSS. | Mantener en óptimas condiciones la flotilla vehicular de la TSS | 100% | Solicitud, reporte de la matriz, correo, formularios | 18% | Dirección Administrativa |
| 36 | Gestión de Mensajería Eficientizada | Tramitar las necesidades de mensajería interna y externa en tiempo oportuno | 100% | Informe de gestión de mensajería, Registros | 22% | Dirección Administrativa |
| 37 | Mantenimiento Infraestructura, Reparaciones Eléctricas, Suministro de Combustible para Plantas Eléctricas. | Consiste en el mantenimiento de la infraestructura mediante la planeación y ejecución de los mantenimientos preventivos y correctivos, para la preservación de las instalaciones y continuidad de las labores de la institución. | 90% | Plan de mantenimiento, Cronograma de implementación, Informe de mantenimiento correctivo | 26% | Dirección Administrativa |
| 38 | Suministros de Oficina, Utensilios de Cocina, Alimentos y bebidas para la gestión eficiente de la TSS | Identificar las necesidades de suministros de Oficina, Utensilios de Cocina, Alimentos y bebidas para la gestión eficiente de la TSS | 100% | PACC Publicado, Ordenes de Compra, Contratos, requisión, Correos | 25% | Dirección Administrativa |
| 39 | Monitoreo de calidad en los servicios expandido. | Fortalecer la presencia de los monitores de servicios en los diferentes Centros de Servicios, oficinas regionales y Puntos GOB. | 90% | Calendario creado, Correo electrónico, formulario de evaluación y calendario de visitas, Correo electrónico, formulario de evaluación, consolidado de asistencias de la DS y el SUIR, Formulario de evaluación, consolidado de asistencias de la DS, Correo electrónico y minutas de reunión, Correo electrónico, página web | 24% | Dirección de Servicios |
| 40 | Procesos claves de servicio monitoreados | Supervisión de los procesos claves, cumplimiento de compromisos e identificar los comportamientos disruptivos de los servicios para desarrollar mejoras enfocadas en las necesidades de los usuarios. | 100% | Reporte SUIR, Transdoc, Fidelity Report / Tawk.To, | 25% | Dirección de Servicios |
| 41 | Gestión de Pagos Gubernamentales Optimizados | Realización de mejoras e iniciativas que permitan una mejor fluidez del proceso de gestión de cuentas gubernamentales | 100% | Reporte de gestión gubernamental, Programación de capacitaciones, listas de asistencias, Correos electrónicos, SUIR | 27% | Dirección de Servicios |
| 42 | Departamento de Cumplimiento Fortalecido | Fortalecido el Dpto. De Cumplimiento | 100% | Correos electrónicos, intranet, procedimientos actualizados… | 26% | Departamento de Cumplimiento |
| 43 | Estrategia de Ciberseguridad Implementado | Centro de operaciones centralizado de ciberseguridad para gestionar los eventos relevantes de la institución. | 75% | Normativas, buenas practicas, Informe de controles de ciberseguridad, Plan Estratégico definido, propuesta | 0% | Departamento de Ciberseguridad |
| 44 | Proyecto de definición, diseño y operación de la estrategia de Ciberseguridad implementado | Centro de operaciones centralizado de ciberseguridad para gestionar los eventos relevantes de la institución. | 75% | Normativas, buenas practicas, Informe de controles de ciberseguridad, Plan Estratégico definido, propuesta | 0% | Departamento de Ciberseguridad |
| 45 | Seguridad de la Información fortalecida | Mantener la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información de la TSS | 100% | Correo, formulario, Requisición, Orden de Compra, TDR, INTRANET | 28% | Departamento de Ciberseguridad |
| 46 | Sistema de Seguridad Física y Vigilancia implemenado | Implementar un sistema de Seguridad Física y Vigilancia con monitoreo constante y controles de acceso para el personal interno y externo a la institución. | 100% | Correos electrónicos, proceso de compra, informe de funcionamiento del sistema, Políticas; correos electrónicos; otrosPlan de Capacitación cargado a intranet | 14% | Departamento de Ciberseguridad |
| 47 | Controles de Seguridad y Salud en el trabajo (SST) implementados | Implementado los controles de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) | 100% | Correo electrónico, PACC, Informes de ejercicios, Matriz de riesgos, Cronograma, minutas, TDR, Políticas; correos electrónicos; otros | 5% | Departamento de Ciberseguridad |
| 48 | Dpto. De Seguridad Fortalecido | Fortalecido el Dpto. de Seguridad | 100% | Envío de informe de fraude a la máxima autoridad, Correos electrónicos, Intranet | 0% | Departamento de Ciberseguridad |
| 49 | Plan Estratégico Institucional 2025-2028 Socializado | Dar a conocer el nuevo Plan Estratégico Institucional (PEI) de la TSS para el período 2025-2028 | 100% | Acta conformación Comité, Lista de participantes, Correos | 50% | Dirección de Planificación y Desarrollo |
| 50 | Planificación Operativa gestionada y Monitoreada | Dar seguimiento y monitoreo trimestral /anual de la planificación operativa para el logro de los objetivos institucionales | 100% | Informe ejecución realizado**,** Fichas de seguimiento actualizadasCorreos, fichas de seguimiento, informe trimestral | 25% | Dirección de Planificación y Desarrollo |
| 51 | Plan Anual de Compras y Contrataciones Elaborado y Monitoreado | Levantamiento de las necesidades de recursos, bienes y servicios de las áreas de gestión de la institución para llevar a cabo las actividades y responsabilidades de la gestión de la TSS | 100% | PACC 2025 consolidado y remitido a la Dirección Administrativa, correo solicitud de validación a las áreas correspondientes (DRRHH, DTIC, Administrativo, Finanzas), reporte de monitoreo. | 25% | Dirección de Planificación y Desarrollo |
| 52 | Estructura Organizativa y Manuales de la TSS Actualizados | Identificar oportunidades de mejora en la estructura organizativa de las áreas que lo requieran para el 2026.  Apoyar a las áreas en el proceso de actualización de sus descripciones de puestos y consolidar en los manuales | 100% | Identificar oportunidades de mejora en la estructura organizativa de las áreas que lo requieran para el 2026.  Apoyar a las áreas en el proceso de actualización de sus descripciones de puestos y consolidar en los manuales | 50% | Dirección de Planificación y Desarrollo |
| 53 | Informe de Ejecución Físico Financiera Presupuestaria Realizado y Monitoreado Trimestralmente | Realizar el informe de la ejecución presupuestaria obtenida en el periodo para evidenciar la transparencia institucional | 90% | SIGEF, Portal de transparencia, correo | 25% | Dirección de Planificación y Desarrollo |
| 54 | Estructura Programática 2026 Formulada | Consiste en la elaboración del documento que presenta la producción física y financiera relevante de la TSS, a la cual se le asignará los recursos presupuestarios para el logro de los objetivos planteados | 100% | SIGEF, correo, estructura programática aprobada por DIGEPRES | 0% | Dirección de Planificación y Desarrollo |
| 55 | Criterios apropiados para la simplificación de trámites de las direcciones en beneficio de los empleadores y usuarios del servicios de la TSS | Son lineamientos estratégicos orientados a optimizar los procesos internos de las diferentes direcciones que conforman la TSS, con el objetivo de facilitar la interacción de los empleadores y usuarios con el sistema. | 100% | Correos electrónicos, llamadas y los documentos producidos como resultado de reuniones | 0% | Dirección Juridica |
| 56 | Memoria Institucional elaborada y aprobada por el MAPRE | Recopilar y consolidar información los resultados de la gestión institucional | 100% | SAMI, correo, carpeta compartida | 0% | Dirección de Planificación y Desarrollo |
| 57 | Monitoreo, Evaluación y Seguimiento de Planes, Programas y Proyectos institucional fortalecido | El propósito es el fortalecimiento de la dirección de PYD gestionando de forma adecuada la Formulación, Monitoreo y Evaluación de PPP | 100% | Listado maestro, correos enviados | 25% | Dirección de Planificación y Desarrollo |
| 58 | Programa de Innovación Creado | El programa de innovación busca revitalizar la capacidad de la institución para adaptarse y prosperar en un entorno en constante cambio, promoviendo una cultura que valore y fomente la creatividad y la experimentación. La iniciativa se orienta a identificar brechas y oportunidades que permitan implementar nuevas ideas y prácticas efectivas con un enfoque integral que centrado en mejorar procesos existentes, asi como también en empoderar a los empleados mediante la capacitación y el desarrollo de competencias que faciliten la innovación. | 100% | Acta y documentación de creación de Comité, asi como cualquier otro documento de soporte | 0% | Dirección de Planificación y Desarrollo |
| 59 | Procesos (Gestiones) Institucionales revisadas | Control Previo: Revisar todas las operaciones y/o Procesos de las áreas involucradas ante su ejecución. | 100% | Matriz / estatus de revisión Operaciones diaria, correo, Libro récord y documentos resguardado en las áreas afectadas y CAO | 25% | Departamento de Control y Análisis de las Operaciones |

**Objetivo Estratégico 1.2:** Orientar el desempeño de la institución hacia la gestión ambiental.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | PRODUCTO | DESCRIPCIÓN | META | MEDIO DE VERIFICACIÓN | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | RESPONSABLE |
| 60 | Proyecto 3R' Fortalecido | Contar con un proyecto elaborado, identificado y mitigando los impactos sociales y ambientales de las actividades realizadas por la TSS. | 100% | Procesos de compras realizados con la inclusión de la política de compras verdes  Listado de proveedores actualizado | 50% | Dirección Administrativa |
| 61 | Diagnóstico de las documentaciones | Esta iniciativa tiene como objetivo transformar la gestión documental de la institución hacia un enfoque más eficiente y sostenible. Se busca minimizar el uso de recursos como papel y tintas, promoviendo así prácticas más amigables con el medio ambiente. Esta iniciativa no solo contempla la digitalización de documentos, sino también la creación de un sistema de almacenamiento electrónico que facilite el acceso y la gestión de la información. | 100% | Informe de resultados de diagnóstico inicial de utilización de recursos físicos  Minuta de reunión  Documentos de cronograma y presupuesto  Acta de Comité | 0% | Dirección Administrativa |

******Eje 2: Servicios y Posicionamiento Institucional**

**Objetivo Estratégico 2.1:** Fortalecer la experiencia al usuario.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | PRODUCTO | DESCRIPCIÓN | META | MEDIO DE VERIFICACIÓN | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | RESPONSABLE |
| 1 | Monitoreo de calidad en los servicios expandido. | Es un proceso sistemático y continúo orientado a evaluar, supervisar y garantizar que los servicios ofrecidos cumplan con estándares previamente establecidos de eficiencia, efectividad, oportunidad y satisfacción del usuario. A través del monitoreo de calidad, se identifican fortalezas y oportunidades de mejora en la prestación de los servicios, permitiendo la implementación de acciones correctivas y preventivas. | 100% | Calendarios elaborados, Correo electrónico, formulario de evaluación y calendario de visitas | 24% | Dirección de Servicios |
| 2 | Proceso de Capacitaciones Optimizados | Creación de Materiales POP en soportes digitales para las capacitaciones. | 100% | Materiales POP en soportes digitales, correos electrónicos, Correo electrónico, Formulario habilitado. | 52% | Dirección de Servicios |
| 3 | Procesos de trámites internos Fortalecidos | Trámites internos fortalecidos | 100% | Procedimientos actualizados, correos enviados | 80% | Dirección de Servicios |
| 4 | Capacitaciones sobre las funciones de la TSS y uso responsable del SUIR expandido | Ampliación de los grupos de interés que reciben capacitaciones para inclusión de estudiantes universitarios, mayor enfoque en empleadores y representantes del interior, cooperación interinstitucional para seminarios web. | 100% | Listado de participantes, Convocatoria / Listado de participantes, Correos electrónicos, formulario de evaluación, consolidado de asistencias de la DS y el SUIR | 18% | Dirección de Servicios |
| 5 | Procesos claves de servicio monitoreados | Garantizar el seguimiento y control efectivo de los procesos clave de servicio, con el fin de mejorar la eficiencia operativa, asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad y fortalecer la prestación de servicios orientados a las necesidades de los ciudadanos. | 100% | Minutas de reuniones, informes de seguimiento. | 25% | Dirección de Servicios |
| 6 | Gestión de Pagos Gubernamentales Optimizados | Optimizar la gestión de pagos gubernamentales mediante la automatización, estandarización y fortalecimiento de los procesos, con el fin de mejorar la eficiencia operativa, garantizar la transparencia y trazabilidad en el uso de los recursos públicos, reducir los tiempos de procesamiento y errores, y asegurar una mayor satisfacción de los usuarios internos y externos. | 100% |  | 27% | Dirección de Servicios |
| 7 | Comunicación Digital Gestionada | Aumentar la relación con los clientes externos (empleadores, prensa, líderes de opinión, otras instituciones, etc.) y el intercambio de informaciones relevantes de la institución. | 100% | Redes sociales, Orden de Compra, Correo, requerimiento de compra, redes sociales | 25% | Comunicaciones |
| 8 | Comunicación externa fortalecida | Aumentar la presencia de la Tesorería de la Seguridad Social como marca en los medios de comunicación tradicionales y digitales | 100% | Cantidad de notas de prensa publicadas | 25% | Comunicaciones |
| 9 | Manual de comunicación de la institución con los usuarios elaborado | Este producto busca establecer un marco normativo que regule y optimice las interacciones entre la institución y sus diferentes públicos. Este reglamento tiene como objetivo principal mejorar la transparencia y la confianza, facilitando el acceso a información relevante y actualizada. Además, promueve un acercamiento más efectivo hacia la ciudadanía, lo que puede aumentar la visibilidad del trabajo institucional y fortalecer su imagen. Al definir claramente los canales y procedimientos de comunicación, se espera mejorar la experiencia del usuario al garantizar que sus necesidades sean atendidas de manera adecuada. | 100% | Documento de recopilación de la información, Documento borrador, Correo electrónico | 0% | Comunicaciones |
| 10 | Creación de contenido, incluyendo videos y tutoriales, sobre los proyectos institucionales. | Esta iniciativa tiene como objetivo proporcionar a los usuarios recursos visuales y prácticos que faciliten la comprensión y el aprendizaje sobre las iniciativas de la institución y haciendo que la información sea más accesible y atractiva. | 100% | Documento diagnóstico, Documento estrategia de contenido, Redes sociales, Informe estadístico | 25% | Comunicaciones |
| 11 | Encuesta de Credibilidad y Transparencia Realizada | Busca aplicar encuesta a los empleadores privados y/o gubernamental con la finalidad de conocer la satisfacción de los usuarios en cuanto a los servicios brindados por la institución | 95% | Cuestionario realizado, encuesta aplicada, informe de encuesta resultados | 0% | Dirección de Planificación y Desarrollo |
| 12 | Encuestas de percepción Satisfacción de las partes Interesadas realizadas (Encuesta Ciudadana) | Busca aplicar encuesta a los empleadores privados y/o gubernamental con la finalidad de conocer la satisfacción de los usuarios en cuanto a los servicios brindados por la institución | 80% | Cuestionario realizado, encuesta aplicada, informe de encuesta resultados | 0% | Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión |

**Objetivo Estratégico 2.2:** Potenciar la imagen y la percepción pública de la TSS como una entidad transparente, accesible y eficiente.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | PRODUCTO | DESCRIPCIÓN | META | MEDIO DE VERIFICACIÓN | PORCENTAJE EJECUTADO | RESPONSABLE |
| 13 | Requerimientos de información del ciudadano gestionado conforme a la Ley 200-04. | Cumplir con las disposiciones de la Ley 200-04, gestionando las informaciones requeridas por los ciudadanos conforme a los plazos establecidos. | 100% | SAIP-Correo electrónico, Listado Maestro. | 25% | Oficina de Acceso a la Información |
| 14 | Portal de Transparencia actualizado | La iniciativa “Mantenimiento de las Calificaciones del Indicador de Cumplimiento de la Ley 204” tiene como objetivo garantizar que la institución cumpla de manera continua y eficiente con los requisitos establecidos en la Ley 204-04 sobre Libre Acceso a la Información Pública y la Resolución 002-2021 sobre la estandarización de portales de transparencia. Esto implica la revisión y actualización periódica de los portales de transparencia institucionales, asegurando la publicación oportuna y precisa de información, promoviendo la rendición de cuentas y fomentando una cultura de transparencia activa. La iniciativa busca mantener una calificación mínima de 95 puntos en los indicadores de evaluación, consolidando la confianza ciudadana y cumpliendo con los estándares de gobernanza pública. | 100% | Correo, matriz actualizada, SAIP, Minuta de reunión, informe, Acto de reserva verificado, Estadísticas 311 | 24% | Oficina de Acceso a la Información |
| 15 | Portal Datos Abiertos Actualizado | Cumplir con la carga mensual establecida pata mantener la Norma sobre publicación de datos abiertos del Gobierno Dominicano. NORTIC A-3, que impacta en las calificaciones del cumplimiento de la Ley 200-04 y el Índice de Uso de TIC e Implementación de Gobierno Electrónico en el Estado Dominicano (ITICge). | 100% | Portal ICTIGE-Calificaciones cumplimiento Ley 200-04-NORTIC A3 conservada | 26% | Oficina de Acceso a la Información |
| 16 | Denuncias y Quejas por el 311 Gestionadas | En cumplimiento a las disposiciones establecidas, canalizar con los departamentos correspondientes la respuesta oportuna a las quejas, reclamaciones, sugerencias y denuncias realizadas por los ciudadanos | 100% | Casos cerrados con respuesta oportuna al ciudadano conforme a los indicadores de la Plataforma 311 | 25% | Oficina de Acceso a la Información |
| 17 | Fortalecer los programas de promoción de la cultura de transparencia institucional. | Fomentar los conocimientos en temas del sistema de transparencia de la administración pública y acceso a la información. | 100% | Correos electrónicos de envío, Informe, Plan diseñado | 19% | Oficina de Acceso a la Información |
| 18 | Participación en la campaña Nacional por la Integridad en la Administración Pública | Suministrar al departamento de comunicaciones la esquematización de los temas e ideas doble la materia a desarrollar para participar en la campaña Nacional por la Integridad en la Administración Pública, Promover, a través de las redes sociales, una cultura de integridad y participación de la ciudadanía en materia de prevención y lucha contra la corrupción | 100% | Material compartido en las redes, correos de solicitud de participación, correos de remisión de material o insumos a Comunicaciones | 0% | Oficina de Acceso a la Información |
| 19 | Normas Internacionales ISO 37301:2021 Cumplimiento Normativo - ISO 37001:2016 Antisoborno Implementada | Implementar y mantener medidas concretas que les permitan prevenir, detectar y abordar el soborno y las prácticas fraudulentas y afianzar el compromiso de la TSS con los principios de transparencia e integridad. | 100% | Lista de asistencia, envío de correos | 25% | Oficina de Acceso a la Información |
| 20 | Firma Gob institucional implementada | Es un sistema de firma que permitirá a la institución firmar documentos de manera digital. | 100% | Lista de asistencia, envío de correos | 50% | Oficina de Acceso a la Información |
| 21 | Acciones de Gobierno Abierto acorde a los lineamientos de la DIGEIG implementados | Acciones de Gobierno Abierto acorde a los lineamientos de la DIGEIG implementados | 100% | Informe de resultados de evaluación de documentación y nivel de cumplimiento, Minuta de reunión, Documento de cronograma y presupuesto, Acta de Comité | 0% | Oficina de Acceso a la Información |
| 22 | Auditorias de Cumplimiento a las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI) Ejecutadas | Verificar la adecuada implementación y el cumplimiento de los requisitos establecidos en cada uno de los componentes las NOBACI, de acuerdo con la ley 10-07 y su reglamento 491-0 | 100% | Informes de Auditoria y Plan de Acción. (Si aplica) | 0% | Departamento de Fiscalización Interna /Departamento de Cumplimiento Normativo |
| 23 | Auditorías Internas TIC y Seguridad de la Información Realizadas | Las auditorías internas TIC, estarán cubriendo los procesos ejecutados en la Dirección de TI y la nueva dirección de Gestión Integral de Normas, Cumplimiento y Ciberseguridad (DGNC), así como también brindará soporte en las auditorías realizadas de manera regular y que involucren algún proceso tecnológico. De igual forma, incluirá la verificación y cumplimiento de la norma ISO2700 | 100% | Informes de Auditoria y Plan de Acción. | 0% | Departamento de Fiscalización Interna |
| 24 | Apoyo en auditorías Externas realizadas a la Tesorería de la Seguridad Social. | Corresponde a las auditorías externas de Gestión y Cumplimiento, realizadas por: Cámara de Cuentas de la República Dominicana (CCRD), Contraloría General de la República (CGR) y otros órganos gubernamentales de regulación institucional. | 85% | Informes de Auditoria y Plan de Acción. (Si aplica), correos, formularios, carpetas de evidencias | 0% | Departamento de Fiscalización Interna |
| 25 | Auditorias de Cumplimiento Ejecutadas | Ejecutar el 100% de auditorías planificadas | 100% | Plan de auditoria, correos de seguimiento | 17% | Departamento de Fiscalización Interna |
| 26 | Actualización políticas y controles de Fiscalización Interna | Fortalecer los mecanismos de supervisión y control institucional mediante la actualización de las políticas y controles de fiscalización interna, con el fin de garantizar una gestión transparente, eficiente y alineada con las normativas vigentes, reduciendo riesgos y mejorando la rendición de cuentas | 100% | Políticas y procedimientos actualizados. | 66% | Departamento de Fiscalización Interna |

# **Eje 3: Regulación y Supervisión**

**Objetivo Estratégico 3.1:** Mejorar la calidad del recaudo.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | PRODUCTO | DESCRIPCIÓN | META | MEDIO DE VERIFICACIÓN | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | RESPONSABLE |
| 1 | Fortalecimiento de la capacidad y cobertura de las actividades de fiscalización externa mediante un enfoque sistemático en la planificación e implementación de un sistema de análisis para la detección de patrones y comportamientos. | Evaluar y fortalecer la capacidad de las actividades de fiscalización externa mediante la implementación de un plan estratégico que incluya la planificación sistemática y la capacitación continua del personal, asegurando así la optimización de la eficiencia operativa y el cumplimiento de las regulaciones vigentes. | 100% | Informe de resultados del diagnóstico  Plan de acción elaborado / Procedimientos de la DFE actualizados y cargados al SGI (Sistema de Gestión Integrado) / Indicadores revisados | 0% | Dirección de Fiscalización Externa |
| 2 | Visitas de Inspección Realizadas | Cumplimiento de las facultades otorgadas por la Ley 13-20, en lo que respecta al Cuerpo de Inspección y la facultad sancionadora de la TSS, a través de las visitas de inspección | 100% | Estadísticas levantadas de la Matriz de Inspección / Actas de comprobación de infracción levantadas / Informes realizados | 0% | Dirección de Fiscalización Externa |
| 3 | Procedimiento Administrativo Sancionador Instaurado | Dar curso al procedimiento administrativo sancionador a empleadores a los que se les identifiquen incumplimientos, aplicando las escalas establecidas en la Ley 87-01, sus modificaciones y el Reglamento Funcional de la TSS (Decreto 290-23) | 100% | SUIR, Resoluciones Sancionadoras | 0% | Dirección de Fiscalización Externa |
| 4 | Auditorías a Empleadores y Unidades Receptoras de Fondos Realizadas | Cumplir con las atribuciones de TSS, en lo que respecta a la realización de auditorías a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) con respecto a la fidelidad de las informaciones, almacenadas en  el SUIR de sus afiliados e igualmente, auditar a los empleadores con respecto a  las informaciones de las nóminas de sus trabajadores. | 100% | Estadísticas levantadas de las Matrices de Encargados | 0% | Dirección de Fiscalización Externa |
| 5 | Plan Anual de Fiscalización Externa 2026 Elaborado y Aprobado | Planificación de las auditorías que se realizarán, tanto de escritorio como presenciales, basado en el resultado del análisis del comportamiento de los empleadores tomado de la base de datos | 100% | Plan Anual de Fiscalización 2025, debidamente aprobado | 0% | Dirección de Fiscalización Externa |
| 6 | Cobro Persuasivo y Compulsivo Gestionado | Disminuir el nivel de incumplimiento de los pagos que deben realizar los empleadores al SDSS. | 85% | Cartera de empleadores morosos/Cuadros estadísticos/Listado Maestro y Reportes de gestión por colaboradores | 25% | División de Cobranza/Depto. Litigación |
| 7 | Acuerdos de Pagos Formalizados | Disminuir el nivel de incumplimiento de los pagos que deben realizar los empleadores al SDSS. | 90% | Cartera de acuerdos incumplidos/Matriz de seguimiento Acuerdos de Pago | 25% | Depto. Elaboración de Documentos Legales |
| 8 | Procesos Administrativos Ejecutados | Consiste en elaborar las respuestas de los recursos de reconsideración y apelación interpuesto en la institución, junto con las intimaciones de pago realizadas a los empleadores con acuerdos de pagos incumplidos. Esto también incluye las respuestas a las consultas realizadas por las demás áreas de la institución. | 100% | Documentos producidos en original o copias, sentencias, matrices, correos electrónicos, soportes, consultas y opiniones. | 25% | Departamento de Litigación |
| 9 | Procesos Contenciosos (Diversos Tribunales y Materias) gestionados | Consiste en elaborar las instancias, escritos de defensa o intimaciones de pagos, así como representar a la institución en las audiencias de procesos diversos. | 100% | Demandas, recursos, acciones, actos, escritos e instancias e intimaciones. | 20% | Departamento de Litigación |

**Objetivo Estratégico 3.2:** Asegurar el cumplimiento normativo del uso de la data.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | PRODUCTO | DESCRIPCIÓN | META | MEDIO DE VERIFICACIÓN | PORCENTAJE DE AVANCE | RESPONSABLE |
| 10 | Esquema de clasificación de la información implementado. | Monitorear la información gestionada por la TSS y su adecuada categorización según el nivel de sensibilidad y la definición de su valor dentro de la institución con la finalidad de mitigar el riesgo de fugas de datos y asegurar el cumplimiento de las normativas en materia de protección de datos personales y la información de terceros bajo la custodia de la TSS. | 100% | Informe final de implementación junto con el cierre del proyecto.  Taller de la Alta Gerencia.  Inventario de tipo de datos.  Catálogo de amenazas de datos.  Política de clasificación de datos.  Procedimiento de clasificación de datos.  Evidencia de talleres de concientización a usuarios realizados. | 10% | Dirección de Gestión de Normas y Cumplimiento |
| 11 | Sistema de monitoreo de base de datos, análisis predictivo y de riesgo basado en inteligencia artificial elaborado. | Implementar un sistema avanzado de monitoreo y análisis de riesgos en la protección de la información sensible para la detección de patrones de comportamientos inusuales en el acceso y uso de datos, permitiendo identificar de manera temprana los posibles riesgos de fuga de información. | 100% | Herramienta implementada | 0% | Dirección de Gestión de Normas y Cumplimiento |

# **A group of green people AI-generated content may be incorrect.Eje 4: Riesgos y Control de gestión**

**Objetivo Estratégico 4.1:** Fortalecer la efectividad del sistema integral de gestión de riesgos en las 3 líneas de defensa.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | PRODUCTO | DESCRIPCIÓN | META | MEDIO DE VERIFICACIÓN | PORCENTAJE DE AVANCE | RESPONSABLE |
| 1 | Riesgos Generales de la Institución gestionados (Evaluación Integral de Riesgos) | Riesgos Generales de la Institución gestionados (Evaluación Integral de Riesgos) | 100% | Matrices de Riesgos, Informe de Riesgos, Correos electrónicos, Listas de participantes, Minutas de reuniones de validación | 100% | Departamento de Gestión Integral de Riesgos |
| 2 | Gestión de Crisis Fortalecida | Fortalecer la Gestión de Crisis e incidentes mayores | 100% | Informes de ejercicios | 0% | Departamento de Gestión Integral de Riesgos |
| 3 | Cultura en Gestión de Riesgos, resiliencia y Continuidad de Negocios Fortalecida | Establecimiento de una cultura basada en riesgo y continuidad de negocios en toda la institución | 100% | Correos, plan de cultura, listado de participantes | 0% | Departamento de Gestión Integral de Riesgos |
| 4 | Nivel de Capacidad de Recuperación Fortalecido (Continuidad de Negocios) | Mantener un nivel de respuesta óptimo en caso de incidentes | 100% | Correos, flujos en software  Programa de resiliencia  Informe  Planes actualizados, correos  Informe de ejercicios | 0% | Dirección de Normas, Cumplimiento y Ciberseguridad |

# 

# **A group of green people AI-generated content may be incorrect.Eje 5: Crecimiento y Desarrollo del Talento Humano**

**Objetivo Estratégico 5.1:** Fortalecer la experiencia del colaborador y lograr altos resultados de clima y bienestar laboral.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | PRODUCTO | DESCRIPCIÓN | META | MEDIO DE VERIFICACIÓN | PORCENTAJE DE AVANCE | RESPONSABLE |
| 1 | Plan de alineación y comunicación de los nuevos valores y visión. | Crear y difundir un plan integral que alinee a todos los colaboradores con los nuevos valores y visión. | 100% | Canales de comunicación  Encuesta post- sensibilización de la misión, visión y valores | 0% | Departamento de Comunicación  Dirección de Planificación y Desarrollo |
| 2 | Desarrollo del programa de inclusión y diversidad | Identificar las brechas en inclusión y diversidad dentro de la institución a través de un diagnóstico exhaustivo. A partir de los hallazgos, se desarrollará e implementará un programa de inclusión y diversidad que fomente prácticas inclusivas, minimice sesgos potenciales y asegure la equidad. | 100% | Diagnóstico publicado | 0% | Departamento de Organización del Trabajo y Compensación |
| 3 | Programa de Bienestar Laboral Elaborado | Investigar las causas del ausentismo en la institución para identificar patrones y factores comunes que influyen en la asistencia de los empleados. A partir de este análisis, se elaborará un programa integral de bienestar laboral, que incluirá estrategias y recursos destinados a promover la salud física, emocional y mental de los colaboradores. | 100% | Estadísticas, Reporte de novedades  Minuta de reunión  Programa de bienestar laboral | 8% | Departamento de Organización del Trabajo y Compensación  Departamento de Evaluación de Desempeño y Capacitación |
| 4 | Gestión de Reclutamiento y Selección de Personal | Contratar el personal idóneo conforme perfil de puesto cumpliendo con las leyes y regulaciones del MAP | 80% | Concursos publicados, Contrataciones ejecutadas | 13% | Dirección de Recursos Humanos |
| 5 | Reporte de Control de Asistencia Monitoreado | Velar por el cumplimiento de las políticas internas | 100% | Carpeta digital, Correos | 25% | Dirección de Recursos Humanos |
| 6 | Matriz Sustituto Reestructurada | Eficientizar el proceso de actualización de Matriz de Sustituto | 100% | Correos, Matriz revisada, Levantamiento realizado | 25% | Dirección de Planificación y Desarrollo/Recursos Humano |
| 7 | Subsidio de Almuerzo Gestionado | Garantizar el servicio de subsidio de subsidio de almuerzo además de garantizar almuerzo para dichas actividades | 100% | Proceso de compras realizado  Relación de descuentos  Facturas, Correos | 6% | Dirección de Recursos Humanos |
| 8 | Subsidio por enfermedad común, maternidad y lactancia Gestionado | Reducir el gasto de bolsillo de los afiliados, simplificar los procesos para el otorgamiento de los subsidios, aumentar la eficiencia en su administración y la institución recibir monto por % de enfermedad común o pago de maternidad. | 100% | Registro vía plataforma Sisalril y formulario de informe de maternidad | 25% | Dirección de Recursos Humanos |
| 9 | Gestión de Compensación de pagos de Nóminas | Garantizar el pago oportuno e integro de los colaboradores | 100% | Libramientos generados, Carta TXT | 13% | Dirección de Recursos Humanos |
| 10 | Dispensario Médico Equipado | Brindar una oportuna atención médica a los colaboradores y fortalecer la cultura de prevención y promoción de la salud e higiene ocupacional | 70% | Orden de compra, Acta de adjudicación, documento de recepción de equipos, Nombramiento de Personal, Política elaborada y campaña de divulgación | 24% | Dirección de Recursos Humanos/Departamento de Seguridad |

**Objetivo Estratégico 5.2:** Fortalecer el crecimiento del desarrollo y del talento humano.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | PRODUCTO | DESCRIPCIÓN | META | MEDIO DE VERIFICACIÓN | PORCENTAJE DE AVANCE | RESPONSABLE |
| 11 | Estrategia de gestión del talento: Identificación de posiciones claves, creación del plan de sucesión y el programa de rotación. | Desarrollar una estrategia integral de gestión del talento que se centre en identificar los puestos críticos dentro de la organización, elaborar un plan de sucesión que garantice la cobertura constante de estas posiciones y establecer un programa de rotación que permita a los empleados adquirir habilidades y experiencias en diversas áreas. | 100% | Departamento de Evaluación de Desempeño y Capacitación | 0% | Departamento de Evaluación de Desempeño y Capacitación |
| 12 | Actualización Programa de Estudio de Postgrados | Actualización Programa de Estudio de Postgrados | 100% | Programa actualizado | 20% | Dirección de Recursos Humanos |
| 13 | Acuerdos de desempeño monitoreados y revisados | Optimizar y medir el desempeño de los colaboradores | 100% | Comunicaciones, Correo, acuerdos,  Matriz elaborada | 19% | Dirección de Planificación y Desarrollo/Recursos Humanos |
| 14 | Programa de Mentoría | Llevar a cabo una evaluación exhaustiva de las competencias y habilidades actuales del personal, con el fin de identificar tanto sus fortalezas como las áreas que requieren mejora. Este análisis servirá como fundamento para el diseño de un programa de mentoría que permita a los empleados adquirir conocimientos de colegas más experimentados y progresar en sus carreras profesionales. | 100% | Minuta de reunión | 0% | Dirección de Recursos Humanos |
| 15 | Manual de Cargos Actualizado | La actualización del manual de cargo tiene como objetivo principal asegurar que los roles, responsabilidades y procedimientos descritos en el documento estén alineados con las necesidades y cambios organizacionales actuales, optimizando así la eficiencia de los procesos y mejorando la claridad de las funciones para todos los involucrados. | 100% | DNC  Informes  Descripción de cargo  Minuta de reunión  Listado de asistencia  Descripciones de cargos cargadas en el INTRANET  Manual publicado. | 70% | Departamento de Evaluación de Desempeño y Capacitación  Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión  Comité Ejecutivo  Departamento de Organización del Trabajo y Compensación |
| 16 | Programa de Capacitación Institucional Implementado | Desarrollar competencias entre los colaboradores | 87% | Indicador de calidad, Programa de capacitación, Correos, Listas de participantes | 19% | Departamento de Evaluación de Desempeño y Capacitación |
| 17 | Capacitaciones sobre las funciones de la TSS y uso responsible del SUIR a colaboradores de TSS. | Dominio de las informaciones de los colaboradores de la TSS sobre las funciones institucionales y el uso responsable del SUIR. | 60% | Capacitaciones impartidas sobre los servicios de la TSS al personal institucional | 25% | Dirección de Servicios |
| 18 | Comunicación interna fortalecida | Colaboradores informados y fomentar su participación en las iniciativas y las novedades institucionales. Compartir con el Comité Ejecutivo las noticias más relevantes del sector en un formato más interactivo | 100% | Intranet TSS y correo electrónico | 25% | Comunicaciones |

Documento verificado y firmado por: