



Plan Operativo Anual Institucional

POA 2026

FO-DPD-003

**Dirección de Planificación y Desarrollo
(DPD)**

ENERO – DICIEMBRE

AÑO 2026



INSTITUTO DOMINICANO
PARA LA CALIDAD



Plan Operativo Anual Institucional POA 2026

Instituto para la Calidad (INDOCAL)

Propósito del Plan

El presente Plan Operativo Anual Institucional (POA), profundiza el compromiso de la Dirección General por continuar alineando las decisiones del INDOCAL con el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2028, con la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Política Nacional de Calidad (PNC), con el Plan Plurianual del Gobierno Central, con el PNPSP, así como con el Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Industria, Comercio y Pymes (MICM) con miras a fortalecer las capacidades organizacionales del INDOCAL, su eficiencia, desempeño de sus colaboradores y efectividad en las operaciones institucionales.

Este plan es resultado de un amplio proceso de consultas, reuniones y seguimiento con responsables y trabajadores de las distintas unidades del INDOCAL, lo que ha permitido un diagnóstico en profundidad de la institución, además de la construcción de un notable consenso en relación con los objetivos y líneas de acción planteadas.

Marco Legal

INDOCAL se crea mediante la Ley No. 166-12 de fecha 12 de Julio del 2012, en su Artículo 1 acápite 3 establece a los fines enumerados en el Acápite a) del presente artículo, crear y organizar, de conformidad con las normas y directrices internacionales, las funciones técnicas del SIDOCAL en el marco de las competencias de dos instituciones: el Instituto Dominicano para la Calidad (INDOCAL) y el Organismo Dominicano de Acreditación (ODAC).

A través de la Ley No.37-17 Que reorganiza el Ministerio de Industria, Comercio y Mi Pymes, del 3 de febrero de 2017 define al INDOCAL como una de sus instituciones Adscritas en el Artículo 7.- Instituciones adscritas al Ministerio de Industria, Comercio y Mi Pymes.



Visión

Las aspiraciones del INDOCAL se expresa a través de la siguiente visión:

“Ser el referente de la calidad a nivel Nacional e Internacional”.

Misión

La razón de ser del INDOCAL se expresa a través de las siguientes funciones:

“Somos el organismo Nacional de normalización, metrología y evaluación de la conformidad que, apoyada en las buenas prácticas internacionales y con personal competentes, impacta positivamente la industria y la ciudadanía en general”.

Valores Institucionales

- **Integridad:** como norma de conducta personal y profesional para responder con equidad e imparcialidad las demandas y exigencias del mercado.
- **Compromiso:** nuestros esfuerzos se orientan al respeto del derecho constitucional de los dominicanos, de disfrutar y recibir bienes y servicios de calidad.
- **Imparcialidad:** criterio de justicia que el personal sostiene para que las decisiones sean tomadas atendiendo a criterios objetivos, sin influencias de sesgos, prejuicios o tratos diferenciados por razones inapropiadas. Ese criterio se aplica de forma homogénea.
- **Transparencia:** en el uso de los recursos financieros y materiales, en las decisiones institucionales y en las acciones que definen el ejercicio de nuestras competencias legales.
- **Trabajo en Equipo:** ser efectivos trabajando juntos, coordinando y planificando las iniciativas individuales con las de los demás, siendo receptivos y constructivos ante los señalamientos críticos.



Objetivo Institucional del INDOCAL

El objetivo institucional del INDOCAL, es el siguiente:

Fomentar de manera continua la cultura de la calidad y la capacitación, contribuyendo así al desarrollo de infraestructura de la calidad, por medio de la aplicación de políticas y programas de **normalización, metrología y evaluación de la conformidad, reglamentación técnica**, así como la divulgación, con el propósito de facilitar el comercio, desarrollar la industria y el bienestar de toda la ciudadanía dominicana.

Ámbito de Actuación

En este apartado se indican todas las actividades en que debe centrarse el INDOCAL para cumplir su objetivo institucional y lograr sus propósitos misionales. Se desprenden de las aspiraciones estratégicas y son el referente más orientador de las decisiones estratégicas que orientarán este Plan estratégico.

Elaborado por:

Damaris Crispin

Analista de Planificación y Desarrollo

Revisado por:

Juan Isidro Ureña

Coordinador de Planificación y Desarrollo

Aprobado por:

Mildred Peralta

Directora de Planificación y Desarrollo



Plan Operativo Anual Institucional

POA 2026

FO-DPD-003



| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------|-------------|--|
| Área | Dirección de Metrología | | | | | | | | | | Año | 2026 | |
| Eje Estratégico | Eje 2: Fortalecimiento Técnico Eje 3: Articulación Estratégica Eje 4: Promoción de Cultura y Educación sobre Calidad | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Estratégico | Objetivo Estratégico 2: Fortalecer el SIDOCAL (infraestructura nacional de la calidad) a través de las funciones Técnicas de Normalización, Reglamentación Técnica, Metrología y Evaluación de la Conformidad. Objetivo Estratégico 3: Establecer articulación estratégica entre los componentes institucionales de la infraestructura nacional de la calidad y los sectores públicos, privados, académicos y consumidores. Objetivo Estratégico 4: Fortalecer la integración de la educación y la cultura de la calidad en todos los ámbitos de la vida nacional. | | | | | | | | | | | | |
| Resultados y Productos Estratégicos | Prioridad Estratégica PE 2.1 -Fortalecer las capacidades Técnicas de Metrología. Prioridad Estratégica PE 2.3-Fortalecer las capacidades Técnicas de Evaluación de la Conformidad Prioridad Estratégica PE 3.1 -Fortalecer las relaciones interinstitucionales y alianzas estratégicas. Prioridad Estratégica PE 4.3 - Posicionar a INDOCAL como un referente nacional e internacional técnico regional. | | | | | | | | | | Responsable Ejecución | Rubén Neris | |

| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Recursos No Financieros | Meta | Indicador | Programación | | | | | | | | | | | | Estatus / Resultado/Observación | Riesgo Asociado a la Actividad (Objetivos) |
|-----|--------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|-------|---------------|------|-------|---------------|--------|------------|---------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| | | | | | | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | | 4to Trimestre | | | | |
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | |
| 1 | Fortalecimiento Institucional. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Dirección de Metrología | Laboratorios Nacionales de Metrología Departamento de Metrología Legal Regional Norte Laboratorio de Peritaje Región Norte Departamento de Gestión Técnica Metrológica | Computadora, papel, impresora, internet, Flota. | Contamos con personal para la realización de actividad | No medido para este año | Cantidad de Metrólogos formados con las competencias necesarias. (Trimestral) | | | X | | | X | | | | | | Esta actividad responde a la formación que debe realizar el personal de nuevo ingreso a las áreas de metrología y cumplir con la curva de aprendizaje del mismo. | 1-Insuficiencia de personal calificado. 2-Limitaciones en recursos tecnológicos y logísticos. 3-Alta rotación de personal de nuevo ingreso. | |
| | | Dirección de Metrología | Laboratorios Nacionales de Metrología Departamento de Metrología Legal Regional Norte Laboratorio de Peritaje Región Norte Departamento de Gestión Técnica Metrológica | Computadora, papel, impresora, internet, Flota. | Contamos con personal para la realización de actividad | 4 | Números Informe de gestión trimestral elaborado y aprobado. (Trimestral) | | | X | | X | | X | | | | X | Esta actividad responde al cumplimiento del procedimiento PR-DGC-006 de Comunicación Interna donde se debe documentar los avances de las actividades y logros del área en apoyo a las metas establecidas. | 1- No disponibilidad de recursos Económicos. 2- Retrasos en la programación de las evaluaciones. 3- Terremotos y Pandemia. 4- No disponibilidad de transporte. | |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Proponer y Gestionar el desarrollo del Laboratorio Nacional Dimensional de Metrología. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.1) | Dirección de Metrología | Laboratorios Nacionales de Metrología Departamento de Metrología Legal Regional Norte Laboratorio de Peritaje Región Norte Departamento de Gestión Técnica Metrología | Para compra de equipos aproximadamente 2 000 000 (Ver nota al final) | 1 Persona | 1 Propuesta de laboratorio anual. | Cantidad de laboratorios propuestos. (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | X | Esta actividad constituye un avance significativo para fortalecer la infraestructura metrología del país. Este laboratorio permitirá garantizar mediciones más exactas y confiables, impulsando la competitividad nacional, apoyando a la industria, el comercio y la innovación tecnológica. | 1-No disponibilidad de espacio físico 2- No disponibilidad de Recursos Económicos 3- No contratación a tiempo del personal operativo 4- Pandemias y Terremotos. |
| 3 | Fortalecer la trazabilidad y mantenimiento de patrones nacionales de medición. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.2) | Dirección de Metrología | Laboratorios Nacionales de Metrología Departamento de Metrología Legal Regional Norte Laboratorio de Peritaje Región Norte Departamento de Gestión Técnica Metrología | 2,700,000 | Contamos con personal para la realización de actividad | 10 Gestiones | Numero de Gestiones la calibración de patrones nacionales. (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | X | Esta actividad es esencial para garantizar la confiabilidad y exactitud de las mediciones en el país. Este esfuerzo contribuye directamente al reconocimiento internacional de los patrones nacionales, incrementa la competitividad de los sectores productivos y fortalece la credibilidad del sistema de calidad nacional. | 1-Insuficiencia de recursos financieros. 2-Dependencia de proveedores internacionales especializados. 3-Obsolescencia tecnológica de los equipos. |
| 4 | Fortalecer la trazabilidad de las Mediciones en la Industria. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.3) | Dirección de Metrología | Dirección Financiera Dirección Administrativa Laboratorios Nacionales de Metrología | 1,000,000 | Contamos con personal para la realización de actividad | 100 | Cantidad de equipos de la industria que se recalibran. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad constituye un paso clave para garantizar que los procesos productivos nacionales se desarrollen bajo estándares de calidad reconocidos internacionalmente. | 1-Limitaciones presupuestarias. 2-Resistencia o falta de compromiso de la industria. 3-Sobrecarga del personal técnico. 4- Avería de los equipos. 5-Pandemias y Terremotos |
| | Fortalecer la trazabilidad de las Mediciones en la Industria. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.3) | Dirección de Metrología | Dirección Financiera Dirección Administrativa Laboratorios Nacionales de Metrología | N/A | Contamos con personal para la realización de actividad | 95% de servicios solicitados. | Porcentaje de equipos de nuevos clientes calibrados por trimestre. (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | X | Al garantizar que el 95% de los servicios solicitados sean atendidos, se asegura mayor confianza en los resultados de medición, se fomenta la competitividad empresarial y se impulsa la inserción de los productos nacionales en mercados internacionales. | 1-Alta demanda de nuevos clientes. 2-Fallas en la gestión administrativa o financiera. 3-Dependencia de equipos e infraestructura 4-Avería de los equipos. 5- Pandemias y Terremotos |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Fortalecer la trazabilidad de las Mediciones en la Industria. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.3) | Dirección de Metrología | Laboratorios Nacionales de Metrología | N/A | Contamos con personal para la realización de actividad | 95 % de servicios solicitados | Porcentaje de Intercomparaciones Nacionales realizadas y reportadas por trimestre. (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | X | Este esfuerzo asegura que los laboratorios nacionales operen bajo parámetros de calidad reconocidos internacionalmente, lo que incrementa la credibilidad de los servicios, fortalece la competitividad de la industria y promueve la integración de la RD en redes regionales e internacionales de metrología. | 1- No solicitud de servicio 2- Avería de equipos 3- No disponibilidad de equipos de calibración |
| | Fortalecer la trazabilidad de las Mediciones en la Industria. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.3) | Dirección de Metrología | Laboratorios Nacionales de Metrología Departamento de Metrología Legal Regional Norte Laboratorio de Peritaje Región Norte Departamento de Gestión Técnica Metrológica | N/A | Contamos con personal para la realización de actividad | 95 % de servicios solicitados | Porcentaje de Consultas y asistencia técnica proporcionadas a las industrias por trimestre. (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | X | Esta actividad es un pilar fundamental para el avance y la modernización de nuestra industria. Al ofrecer asistencia técnica y consultas especializadas, la Dirección de Metrología no solo cumple una función de soporte, sino que actúa como un verdadero aliado estratégico para el sector productivo. | 1-Insuficiencia o alta rotación del personal técnico calificado. 2-Obsolescencia o indisponibilidad de equipos y patrones de medición. 3-Superación de la capacidad instalada por un aumento imprevisto de la demanda. |
| | Fortalecer la trazabilidad de las mediciones del comercio. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.4) | Dirección de Metrología | Dirección Jurídica Dirección Financiera Dirección Administrativa Departamento de Metrología Legal | Transporte Viáticos Seguros Calibración de equipos de trabajo Reparación y Mantenimiento de vehículos | Contamos con personal para la realización de actividad | 7500 verificación es de dispensador es de GLP | Cantidad de verificaciones de GLP. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad es una acción concreta y de alto impacto que garantiza un comercio justo y transparente. | 1- No disponibilidad de recursos Económicos 2- Retrasos en la programación de las evaluaciones 3- Terremotos y Pandemia 4- No disponibilidad de transporte |
| 5 | Fortalecer la trazabilidad de las mediciones del comercio. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.4) | Dirección de Metrología | Dirección Jurídica Dirección Financiera Dirección Administrativa Departamento de Metrología Legal | Transporte Viáticos Seguros Calibración de equipos de trabajo Reparación y Mantenimiento de vehículos | Contamos con personal para la realización de actividad | 10 000 verificación es de balanzas | Cantidad de verificaciones de Balanzas. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad es una acción fundamental que fomenta la confianza y garantiza la equidad en el comercio, protegiendo los intereses tanto de consumidores como de vendedores. | 1- No disponibilidad de recursos Económicos 2- Retrasos en la programación de las evaluaciones 3- Terremotos y Pandemia 4- No disponibilidad de transporte |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Fortalecer la trazabilidad de las mediciones del comercio. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.4) | Dirección de Metrología | Dirección Jurídica Dirección Financiera Dirección Administrativa Departamento de Metrología Legal | Transporte Viáticos Seguros Calibración de equipos de trabajo Reparación y Mantenimiento de vehículos | Contamos con personal para la realización de actividad | 40 000 verificaciones de surtidores de combustibles líquidos | Cantidad de verificaciones de Combustibles Líquidos. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad es una acción fundamental que fomenta la confianza y garantiza la equidad en el comercio, protegiendo los intereses tanto de consumidores como de vendedores. | 1- No disponibilidad de recursos Económicos 2- Retrasos en la programación de las evaluaciones 3- Terremotos y Pandemia 4- No disponibilidad de transporte |
| | Fortalecer la trazabilidad de las mediciones del comercio. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.4) | Dirección de Metrología | Dirección Jurídica Dirección Financiera Dirección Administrativa Departamento de Metrología Legal | Transporte Viáticos Seguros Calibración de equipos de trabajo Reparación y Mantenimiento de vehículos | Contamos con personal para la realización de actividad | 95 % de servicios solicitados | Porcentaje de medidores de energía eléctrica verificado. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad mejora significativamente la exactitud y confianza en las transacciones comerciales. | 1- No disponibilidad de recursos Económicos 2- Retrasos en la programación de las evaluaciones 3- Terremotos y Pandemia 4- No disponibilidad de transporte |
| | Fortalecer la trazabilidad de las mediciones del comercio. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.4) | Dirección de Metrología | Laboratorios Nacionales | PC Internet Equipos de medición | Contamos con personal para la realización de actividad | 95 % de servicios solicitados | Porcentaje de Servicio de aprobación de modelo de instrumentos de medición sujetos a control metrológico. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad promueve una mayor exactitud y confianza en el intercambio comercial, respaldada por un personal capacitado y un alto cumplimiento de servicios solicitados. | 1- No disponibilidad de recursos Económicos 2- Retrasos en la programación de las evaluaciones 3- Terremotos y Pandemia 4- No disponibilidad de transporte |
| | Fortalecer la trazabilidad de las mediciones del comercio. (PEI Eje 2, Objetivo 2.1.4) | Dirección de Metrología | Dirección Jurídica Dirección Financiera Dirección Administrativa Laboratorios Nacionales de metrología | PC Internet Equipos de medición | Contamos con personal para la realización de actividad | 95 % de servicios solicitados | Porcentaje de inspecciones de lote de instrumentos de medición realizados. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad posterior a la aprobación de modelo, garantiza validar que los medidores utilizados corresponden con el modelo aprobado y el funcionan adecuadamente. Esto impacta directamente a los consumidores y distribuidoras de electricidad con mediciones más exactas. | 1-Falta de mantenimiento o fallos en el equipo de medición 2-Falta de recursos humanos especializados. 3-Cambios en las normativas legales. |
| 6 | Gestionar la ampliación y el mantenimiento de las acreditaciones de la Dirección de Metrología ante organismos nacionales e internacionales. (PEI Eje 2, Objetivo 2.3.2) | Dirección de Metrología | Dirección Financiera Dirección Administrativa Laboratorios Nacionales de Metrología | 1,200,000 | Contamos con personal para la realización de actividad | 1 mantenimiento de los alcances actuales. | Número de alcances de DM (Metrología Dimensional) ampliadas o mantenidas exitosamente ante organismos internacionales. (Trimestral) | | | X | | | | X | | | | | X | X | Esta actividad fortalece nuestra reputación nacional e internación y asegura la confianza en nuestras mediciones y servicios, impulsando así el desarrollo de un comercio más seguro y eficiente. | 1- No disponibilidad de recursos Económicos 2- Retrasos en la programación de las evaluaciones 3- Terremotos y Pandemia 4- No disponibilidad de transporte |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|--|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | Establecer mecanismos de cooperación con fines de armonización técnica con ministerios y entes reguladores. (enfoque técnico regulatorio) (PEI Eje 3, Objetivo 3.1.4) | Dirección de Metrología | Dirección Financiera Dirección Administrativa Laboratorios Nacionales de Metrología | Transporte Viáticos PC | Contamos con personal para la realización de actividad | 1 | Cantidad de gestiones realizadas para la participación del INDOCAL en mesas técnicas interinstitucionales (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | X | Esta actividad fortalece el trabajo en equipo, soporte técnico a instituciones estatales y promueve un entorno normativo más robusto, asegurando que nuestros estándares de calidad y precisión se alineen con las mejores prácticas nacionales e internacionales. | 1- No disponibilidad de recursos Económicos para transporte y viáticos 2- Terremotos y Pandemia 3- No disponibilidad de transporte |
| 8 | Participar activamente en foros y comités técnicos regionales e internacionales sobre calidad, metrología y normalización. (PEI Eje 4, Objetivo 4.3.1) | Dirección de Metrología | Dirección Financiera Dirección Administrativa Laboratorios Nacionales de Metrología | Transporte Viáticos PC | Contamos con personal para la realización de actividad | 1 | Cantidad de gestiones para participaciones realizadas. (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | X | Esta actividad refuerza nuestra reputación en el ámbito internacional, contribuyendo al desarrollo de estándares que benefician a toda la comunidad. | 1- No disponibilidad de recursos Económicos para transporte y viáticos 2- Terremotos y Pandemia 3- No disponibilidad de transporte |

| Área | | Dirección Evaluación de la Conformidad (DEC) | | | | | | | | | | | | | Año | 2026 | | | | | |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|-------|---------------|-----------------------|-------|---------------|-------------------|------------|---------------|-----------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Eje Estratégico | | Eje 2: Fortalecimiento Técnico Eje 3: Articulación Estratégica Eje 5: Sostenibilidad y Continuidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Estratégico | | Objetivo Estratégico 2: Fortalecer el SIDOCAL (infraestructura nacional de la calidad) a través de las funciones Técnicas de Normalización, Reglamentación Técnica, Metrología y Evaluación de la Conformidad. Objetivo Estratégico 3: Establecer articulación estratégica entre los componentes institucionales de la infraestructura nacional de la calidad y los sectores públicos, privados, académicos y consumidores. Objetivo Estratégico 5: Fortalecer la capacidad de crear, implementar y mantener servicios de valor para los sectores públicos, privados, académicos y consumidores. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Resultados y Productos Estratégicos | | Prioridad Estratégica PE 1.1 - Modernizar y optimizar la estructura operativa y administrativa del INDOCAL. Prioridad Estratégica PE 2.1 - Fortalecer las capacidades Técnicas de Metrología. Prioridad Estratégica PE 3.1 - Fortalecer las relaciones interinstitucionales y alianzas estratégicas. Prioridad Estratégica PE 5.1 - Ampliar y Diversificar el Portafolio de Servicios. | | | | | | | | | | Responsable Ejecución | | | Karilyn Rodriguez | | | | | | |
| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Recursos No Financieros | Meta | Indicador | Programación | | | | | | | | | | | | Estatus / Resultado/Observación | Riesgo Asociado a la Actividad (Objetivos) |
| | | | | | | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | | 4to Trimestre | | | | |
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | |
| 1 | Realizar certificaciones de lotes, muestras y Sello de Calidad | Directora Evaluación de la Conformidad;Dpto. Certificación de Productos | Colaboradores de la DEC. | Combustible y viaticos, | Equipos de toma de muestra, EPP, materiales gastables, indumentaria, vehiculos, computadora, internet. | 95% | (Cantidad de certificaciones/PAC/notificaciones de Lotes, Muestras y Sello de Calidad/Cantidad de informes de evaluaciones recibidos) X 100 (Trimestral) | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Actividad realizada durante todo el año y reportada en los informes trimestrales. Actividad realizada a solicitud del cliente (servicio voluntario). Referencia producto PEI No.7. | Ver Matriz de Riesgos FO-DEC-010. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 8 | Expandir los servicios en nuevos sectores. (PEI Eje 5, Objetivo 5.1.1) | Directora Evaluación de la Conformidad y Encargados de Areas | Dpto. Certificación de Productos, Dpto. Certificación de Sistema de Gestión, Dpto. Inspección, Dpto. Gestión Técnica de la DEC, Departamento de Certificación de Personas | Combustible y viaticos, | Materiales gastables, computadora, internet. | 2 | Número de nuevos sectores atendidos con servicios de normalización, metrología y evaluación de la conformidad. (Anual) | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Consiste en la expansión de los servicios. Referencia producto PEI No.6. | Ver Matriz de Riesgos FO-DEC-010. | |
| 9 | Establecer mecanismos de cooperación con fines de armonización técnica con ministerios y entes reguladores. (enfoque técnico regulatorio) (PEI Eje 3, Objetivo 3.1.4) | Directora Evaluación de la Conformidad y Encargados de Areas | Dpto. Certificación de Productos, Dpto. Certificación de Personas, Dpto. Certificación de Sistema de Gestión, Dpto. Inspección, Dpto. Gestión Técnica de la DEC, y otras areas relacionadas del INDOCAL. | Combustible y viaticos, | Materiales gastables, computadora, internet. | 1 DEC | Número de mesas técnicas interinstitucionales con Participación del INDOCAL. (Anual) | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Asistencia y apoyo en actividades institucionales. Referencia producto PEI No.5. | Ver Matriz de Riesgos FO-DEC-010. | |
| 10 | Mantener la acreditación ISO/IEC 17065 | Directora Evaluación de la Conformidad y Encargados de Areas | Dpto. Certificación de Productos, Dpto. Gestión Técnica de la DEC. | Pagos a la entidad acreditadora según cotización, refrigerios, combustible, viaticos. | Equipos de toma de muestra, EPP, materiales gastables, indumentaria, computadora, internet. | 100% cumplimiento | Porcentaje de acreditaciones vigentes mantenidas ante organismos nacionales e internacionales ISO/IEC 17065. (Número de acreditaciones vigentes mantenidas/número total de acreditaciones existentes al inicio del periodo) X 100. | x | x | x | | | | | | | | | x | x | La acreditación se mantiene el año completo, y se programa una evaluación con el ente acreditador anual de vigilancia. Fruto de esta actividad se recibe 1 dictamen anual. Referencia producto PEI No. 2 | Ver Matriz de Riesgos FO-DEC-010. |
| 11 | Mantener la acreditación ISO/IEC 17021-1 | Directora Evaluación de la Conformidad y Encargados de Areas | Dpto. Certificación de Sistema de Gestión, Dpto. Gestión Técnica de la DEC. | Pagos a la entidad acreditadora según cotización, refrigerios, combustible, viaticos. | Materiales gastables, indumentaria, computadora, internet. | 100% cumplimiento | Porcentaje de acreditaciones vigentes mantenidas ante organismos nacionales e internacionales ISO/IEC 17021-1. (Número de acreditaciones vigentes mantenidas/número total de acreditaciones existentes al inicio del periodo) X 100. (Anual) (DEC) | x | x | x | | | | | | | | | x | x | La acreditación se mantiene el año completo, y se programa una evaluación con el ente acreditador anual de vigilancia. Fruto de esta actividad se recibe 1 dictamen anual. Referencia producto PEI No. 2 | Ver Matriz de Riesgos FO-DEC-010. |
| 12 | Mantener la acreditación ISO/IEC 17020 | Directora Evaluación de la Conformidad y Encargados de Areas | Dpto. Inspección, Dpto. Gestión Técnica de la DEC. | Pagos a la entidad acreditadora según cotización, refrigerios, combustible, viaticos. | Equipos de toma de muestra, EPP, materiales gastables, indumentaria, computadora, internet. | 100% cumplimiento | Porcentaje de acreditaciones vigentes de la DEC y DM mantenidas ante organismos nacionales e internacionales ISO/IEC 17020. (Número de acreditaciones vigentes mantenidas/número total de acreditaciones existentes al inicio del periodo) X 100. (Anual) (DEC Y DM) | | | | | | | x | x | x | | | | | La acreditación se mantiene el año completo, y se programa una evaluación con el ente acreditador anual de vigilancia. Fruto de esta actividad se recibe 1 dictamen anual. Referencia producto PEI No. 2 | Ver Matriz de Riesgos FO-DEC-010. |



| Área | | Oficina de Acceso a la Información (OAI) | | | | | | | | | | Año | | 2026 | | | | | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|-------|---------------|-----------------------|-------|------------------|--------|------------|---------------|-----------|-----------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eje Estratégico | | Eje 1: Fortalecimiento Institucional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Estratégico | | Objetivo Estratégico 1: Fortalecer la gobernanza y gestión de la infraestructura nacional de la calidad. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Resultados y Productos Estratégicos | | Prioridad Estratégica PE 1.1 - Modernizar y optimizar la estructura operativa y administrativa del INDOCAL. | | | | | | | | | | Responsable Ejecución | | Casilda Mercedes | | | | | | | | |
| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Recursos No Financieros | Meta | Indicador | Programación | | | | | | | | | | | | Estatus / Resultado/ Observación | Riesgo Asociado a la Actividad (Objetivos) | |
| | | | | | | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | | 4to Trimestre | | | | | |
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | | |
| 1 | Gestionar mediante requerimiento a las áreas pertinentes, las informaciones que deben ser publicadas en el Portal de Transparencia Institucional. | Encargada OAI (RAI) Auxiliar (ARAI) | Encargados de las áreas: Presupuesto, DPD, DST, DEC, DN, ML, JU, RH, Compras, Administrativa, Financiera, Contabilidad, Almacén y Suministro y comunicaciones. | N/A | Computadora, internet, correo electrónico, paquete de Microsoft Word, Adobe Reader, Impresora, escáner, teléfono, recursos humanos, papel, bolígrafo. | 100% | % de cumplimiento del Plan del Sistema Ley 200-04 y la resolución 002-2021 (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad se realiza con el objetivo de cumplir con la actualización permanente de las Informaciones en el Portal Transparencia. (Art.10 RLG LAIP). | Incumplimiento en la entrega de las informaciones por parte de las áreas pertinentes. |
| 2 | Gestionar la actualización de las publicaciones en el portal de transparencia en el tiempo establecido. | Encargada OAI (RAI) Auxiliar (ARAI) | OAI / DTIC | N/A | Computadora, internet, correo electrónico, paquete de Microsoft Word, Adobe Reader, Impresora, escáner, teléfono, recursos humanos, papel, bolígrafo. | 100% | % de cumplimiento del Plan del Sistema Ley 200-04 y la resolución 002-2021 (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Cumplimiento de la Resolución DIGEIG 002-2021. | Ausencia de informaciones y problemas técnicos con el portal y el internet. |
| 3 | Gestionar la respuesta en tiempo oportuno de las solicitudes de acceso a la información que correspondan al INDOCAL, dentro del Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información Pública (SAIP). | Encargada OAI (RAI) Auxiliar (ARAI) | OAI/ Todas las áreas del INDOCAL | N/A | Computadora, internet, correo electrónico, paquete de Microsoft Word, Adobe Reader, Impresora, escáner, teléfono, papel, bolígrafo. | 100% | % de informaciones entregadas en el tiempo establecido (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Cumplimiento de la Ley 200-04, la Resolución 002-2021 y otras normas internas emitidas por la DIGEIG. | Demora en la entrega de la información por parte del área al cual se le solicita. / Problemas técnicos en el SAIP. |
| 4 | Simposio anual sobre Transparencia y Datos Abiertos aplicados a la calidad gubernamental. | Encargada OAI (RAI) Auxiliar (ARAI) | OAI / DG/ Protocolo/DC/ DIGEIG, Otras instituciones gubernamentales/ Todo el personal | | Computadora, internet, correo electrónico, paquete de Microsoft Word, Adobe Reader, Impresora, escáner, teléfono, recursos humanos, papel, bolígrafo. | 100% | Simposio realizado. | | | | | | X | | | | | | | | Simposio logrado con éxito. | Baja recepción por parte del personal interno y externo. |
| 5 | 1er Rally por la Transparencia y los Datos abiertos 2023. | Encargada OAI (RAI) Auxiliar (ARAI) | OAI / DG/ DTIC/ DC Otras instituciones gubernamentales/ Todo el personal | | Computadora, internet, correo electrónico, paquete de Microsoft Word, Adobe Reader, Impresora, escáner, teléfono, recursos humanos. | 100% | Rally realizado. | | | | X | | | | | | | | | | Rally realizado | Baja recepción por parte del personal interno y externo. |
| 6 | Diversas actividades que cumplan con el posicionamiento de la OAI. | Encargada OAI (RAI) Auxiliar (ARAI) | OAI / DG/ DTIC/ DC Otras instituciones gubernamentales/ Todo el personal | | Computadora, internet, correo electrónico, paquete de Microsoft Word, Adobe Reader, Impresora, escáner, teléfono, recursos humanos. | 100% | % de actividades realizadas. | | | | | | | X | X | X | X | X | X | | Actividades realizadas (charlas, conferencias, promociones). | Baja recepción por parte del personal interno y externo. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---|---|--|---|--|--|--|---|--|--|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Fortalecimiento Institucional. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargada División de Servicio al Cliente Técnicos DSC Auxiliar DSC | Todas las áreas | Computadora, material gastable, impresora, internet,telefono,flota. | Recursos Humanos | 100% | Asegurar que el 100% de cada queja, reclamación, denuncia técnica y/o sugerencia sea tramitada a tiempo (interna y externa) (Cuatrimestral) | | | | X | | | | | | X | | | X | Esta actividad proporciona a los clientes internos y externos, los mecanismos para realizar sus quejas, reclamaciones, denuncias técnicas y/o sugerencias ante el INDOCAL. | 1- Riesgo de No tener técnicos disponibles para atender una denuncia. 2- Riesgo de retraso en el proceso de los viáticos para las visitas técnicas. 3- Riesgo de demora en la remisión del informe final por parte de los responsables. |
| 4 | Fortalecimiento Institucional. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargada División de Servicio al Cliente Analista DSC. Auxiliar DSC. | Todas las áreas | Computadora, material gastable, impresora, internet,telefono, tablet, flota. | Recursos Humanos | 100% | % de cumplimiento con los requerimientos de la Encuesta de Satisfacción ciudadana de los Servicios Públicos. (anual) | | | | | | X | | | | | | | | Esta actividad se realiza para el cumplimiento de la resolución 389-2023, que ordena la aplicación de Encuesta Institucional de Satisfacción Ciudadana sobre la Calidad de los Servicios Públicos. | 1-Riesgo de inoperatividad de la plataforma del observatorio utilizada para aplicar encuestas. 2- Riesgo de posibles fallos en el servicio de internet. 3- Riesgo de No recibir respuestas de los encuestados. 4- Riesgo de No actualizar los sub-indicadores 01.6 y el 01.7, en el SISMAP. |
| 5 | Fortalecimiento Institucional. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargada División de Servicio al Cliente Técnicos DSC Auxiliar DSC | Todas las áreas | Computadora, material gastable, impresora, internet,telefono, tablet, flota. | Recursos Humanos | 4 | 1 informe de gestión trimestral elaborado y aprobado. (Trimestral) | | | X | | | X | | | | X | | | X | Esta actividad corresponde con el cumplimiento del procedimiento PR-DGC-006 de Comunicación Interna donde se debe documentar los avances de las actividades y logros del área en apoyo a las metas establecidas. | 1-Retrasos en la elaboración y aprobación del informe de gestión trimestral. 2-Falta de precisión o consistencia en la documentación de avances y logros. 3-Limitaciones de recursos humanos o tecnológicos para recopilar y procesar la información. |



| | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------|
| Área | Dirección de Planificación y Desarrollo (DPD) | Año | 2026 |
| Eje Estratégico | Eje 1: Fortalecimiento Institucional Eje 2: Fortalecimiento Técnico Eje 3: Articulación Estratégica Eje 5: Sostenibilidad y Continuidad | | |
| Objetivo Estratégico | Objetivo Estratégico 1: Fortalecer la gobernanza y gestión de la infraestructura nacional de la calidad. Objetivo Estratégico 2: Fortalecer el SIDOCAL (infraestructura nacional de la calidad) a través de las funciones Técnicas de Normalización, Reglamentación Técnica, Metrología y Evaluación de la Conformidad. Objetivo Estratégico 3: Establecer articulación estratégica entre los componentes institucionales de la infraestructura nacional de la calidad y los sectores públicos, privados, académicos y consumidores. Objetivo Estratégico 5: Fortalecer la capacidad de crear, implementar y mantener servicios de valor para los sectores públicos, privados, académicos y consumidores. | | |
| Resultados y Productos Estratégicos | Prioridad Estratégica PE 1.1 - Modernizar y optimizar la estructura operativa y administrativa del INDOCAL. 2.1 - Fortalecer las capacidades Técnicas de Metrología. Prioridad Estratégica PE 3.1 - Fortalecer las relaciones interinstitucionales y alianzas estratégicas. Prioridad Estratégica PE 5.1 - Ampliar y Diversificar el Portafolio de Servicios. | Prioridad Estratégica PE | Responsable Ejecución Mildred Peralta |

| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Recursos No Financieros | Meta | Indicador | Programación | | | | | | | | | | | | Estatus / Resultado/Observación | Riesgo Asociado a la Actividad (Objetivos) |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|-------|---------------|------|-------|---------------|--------|------------|---------------|-----------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | | 4to Trimestre | | | | |
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | |
| 1 | Fortalecer las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI). (PEI Eje 1, Objetivo 1.1.2) | Directora DPD, Analista DPD, Analista PPP, Enc. Gestión de la Calidad y Analistas de Gestión de la Calidad. | Todas las áreas, Consultor CGR | Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | 85% | Porcentaje de aplicación de los controles. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Responde a los lineamientos establecidos por las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI) de la Contraloría General de la República y la Ley 10-07 del SINACI. | 1-Carga errónea de documentos al sistema. 2-No aprobación de procedimientos. 3- Procedimientos incompletos cargados al sistema. |
| 2 | Fortalecimiento del Desarrollo Institucional. (PEI Eje 1, Objetivo 1.1.3) | Directora DPD Encargada Desarrollo Institucional, Analistas DPD | Todas las áreas, Consultor MAP | Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | Borrador de Manual de Organización y Funciones elaborado. | Revisión y validación de la estructura organizativa institucional y del Manual de Organización y Funciones, aprobada por el MAP. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | La elaboración y aprobación de la estructura organizativa institucional tiene una vigencia de 2 años. Este proceso culmina con una resolución aprobada por el MAP y sólo es modificable cuando vence el plazo. | 1-Estructura no aprobada por el MAP. 2-Estructura organizativa que incumpla con las resoluciones o leyes establecidas. 3-Objeción del MAP con la creación de nuevas unidades organizativas. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Fortalecer y actualizar el Plan de Emergencia Institucional. (PEI Eje 1, Objetivo 1.1.4) | Directora DPD Coordinador DPD, Analista DPD | Comité SISTAP Dirección Recursos Humanos, MAP | Capacitación del personal, monitoreo de los sistemas de seguridad instalados, computadora, papel, impresora, internet y proyector. | Recursos Humanos, SISMAP | Simulación | Ejecución de simulación del Plan de Emergencia Institucional. (Anual) | | | X | | | X | | | X | | | | X | Este objetivo responde a los lineamientos establecidos en la Resolución 09-2015 que aprueba la Guía Metodológica para la Implementación del SISTAP. | 1-Recursos insuficientes para la implementación. 2-Inadecuada alineación del plan con los objetivos institucionales de gestión del riesgo. 3-Falta de capacitación del personal. 4-Falta de monitoreo a los sistemas de seguridad. |
| 4 | Fortalecer la Institución mediante la ampliación del alcance del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 a la Dirección de Normalización. (PEI Eje 1, Objetivo 1.4.4) | Directora DPD Encargada Calidad en la Gestión Coordinador DPD Analista DPD Analista SGC | Todas las áreas | Computadora, papel, impresora, internet, Flota. | Recursos Humanos | Apoyo con levantamiento y planificación. | Ampliación del SGC ISO en la Dirección de Normalización implementado. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad busca integrar a la Dirección de Normalización en el Sistema de gestión ISO 9001:2015 con fines de certificación. | 1-Resistencia al cambio por parte del personal. 2-Insuficiencia de recursos técnicos y financieros. 3-Falta de seguimiento y monitoreo continuo. |
| 5 | Fortalecido el Ecosistema Institucional para la Gestión de la Investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+I). (PEI Eje 1, Objetivo 1.1.5) | Directora DPD Encargada de calidad en la gestión, Encargada desarrollo institucional Encargada Cooperación Internacional, analistas DPD y áreas misionales | MIC, MEPyD, Ministerio de Hacienda, OGTIC | Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | Diseño y Validación del Plan. | Plan de Innovación diseñado y aprobado. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | El impulso para fortalecer el ecosistema de I+D+I es una iniciativa clave que posicionará a la institución a la vanguardia, mejorando la trazabilidad y la calidad de los servicios. | 1-Limitaciones tecnológicas. 2-Falta de indicadores claros para monitoreo y evaluación. |
| | | Directora DPD Coordinador DPD, Analista DPD | Todas las áreas | Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | 1 | Número de nuevas iniciativas o proyectos de I+D+I formulados y presentados. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | No aplica para este año, se implementará para el próximo año 2026. | 1-Falta de financiamiento o recursos limitados. 2-Escasa capacidad técnica. 3-Baja articulación con actores clave. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | Fortalecer las alianzas y convenios de colaboración técnica con Gremios, Cámaras especiales, Universidades Nacionales o internacionales y Homólogos de América y el Caribe de alto impacto institucional (PEI Eje 3, Objetivo 3.1.2) | Directora DPD Encargada Cooperación Internacional Analistas Cooperación Internacional | Dirección General Dirección Administrativa, MEPyD, Áreas misionales | Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | Realizar al menos 7 alianzas, colaboración técnicas de alto impacto institucional | Cantidad de convenios y alianzas firmadas. (Anual) | | | X | | | X | | | X | | | X | Este objetivo responde a las actividades de firma de convenios institucionales con el fin de fortalecer las alianzas y sinergias entre las partes interesadas en los procesos del INDOCAL. | 1-Carencia de capacidad institucional de articulación externa. 2-Limitación en la gestión técnica y políticas de alianzas. 3-Debilidad en la sostenibilidad operativa de los convenios. |
| 7 | Coordinar programas conjuntos con organismos multilaterales (ej. ONUDI, OEA) para el desarrollo de capacidades. (PEI Eje 3, Objetivo 3.1.5) | Directora DPD Encargada Cooperación Internacional Analistas Cooperación Internacional | Dirección General, Dirección de Metrología, Dirección de Normalización, Dirección de Evaluación de la Conformidad | Viáticos, Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | Proyectar 3 iniciativas en colaboración con organismos multilaterales. | Proyectos en ejecución con organismos multilaterales. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Este objetivo busca fortalecer y coordinar programas con organismos multilaterales para el desarrollo de las capacidades del INDOCAL. | 1-Pérdida de acceso a financiamiento. 2-Falta de apoyo especializado. 3-Reducción de la influencia y visibilidad internacional. |
| 8 | Fortalecimiento Institucional (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Directora DPD Coordinador Planificación y Desarrollo Encargado Planes, Programas y Proyectos (PPP) | Todas las áreas | Viáticos, Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | 4 informes de resultados de monitoreo del PEI elaborados | Cantidad de informes de resultados de monitoreo del PEI elaborados. (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | | X | Estos informes trimestrales mostrarán los avances del PEI / POA en sus indicadores establecidos para la toma de decisión a tiempo. | 1-Entrega tardía de los resultados de los indicadores de las áreas. 2-Errores en los resultados de los indicadores. 3-No elaboración oportuna del informe. |
| | Fortalecimiento Institucional (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Directora DPD, Enc. de Calidad en la Gestión, Analista DPD, Analista de Calidad en la Gestión y | Sistema Digital MINPRE de SMMGP | Computadora, papel, impresora, internet. | Recursos Humanos | 100% de cumplimiento de los Sistemas de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública (SMMGP). | % de cumplimiento de los Sistemas de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública (SMMGP). (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | | X | Esta actividad responde al seguimiento de los sistemas de monitoreo y medición de la gestión pública de la Presidencia y el informe se carga al portal web institucional para ser aditado por la DIGEIG. | 1-No elaboración del informe. 2-Elaboración de informe con errores. 3-Falla de la plataforma MINPRE para obtener los resultados de los SMMGP. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---|--|---|---|---|---|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fortalecimiento Institucional (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Directora DPD, Coordinador DPD, Analista PPP, Analista DPD. | Todas las áreas | Computadora, papel, impresora, internet. | Recursos Humanos | 4 reportes de seguimiento de entrega de informes trimestrales de las áreas. | Cantidad de reportes de entrega de informes trimestrales de las áreas. (Trimestral) | | | X | | X | | X | | X | En cumplimiento con el procedimiento de comunicación interna PR-SGC-006, asegurar de que todas las áreas cumplan con sus reuniones mensuales departamentales y documentamos en el informe las áreas que incumplen. | 1-No realizar las reuniones. 2-La entrega no oportuna de los informes trimestrales departamentales 3-Falta de información para realizar reuniones. |
| Fortalecimiento Institucional (PEI Eje 1, Objetivo 1) | MINPRE, Dirección General, Directora DPD, Coordinador DPD, Analista PPP y Analista DPD. | Todas las áreas | Computadora, papel, impresión (RDS20,000), internet. | Recursos Humanos | 2 Informe Semestrales | 1 Memoria Institucional Elaborada y Aprobada. (Anual) | | | | | X | | X | | X | La Memoria Anual Institucional se va alimentando con informaciones relevantes durante cada mes y el último trimestre se completan todas las informaciones de cierre del año, se carga al sistema SAMI del MINPRE y se aprueba por el MINPRE en la plataforma digital. | 1-No entrega a tiempo de las memorias de las áreas. 2-Entrega fuera de tiempo a presidencia de la memoria. 3-Entrega incompleta de la memoria anual. |
| Fortalecimiento Institucional (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Directora DPD, Enc. Desarrollo institucional | Todas las áreas | Computadora, papel, impresora, internet, Flota. | Recursos Humanos | 95% de cumplimiento de Carta Compromiso al Ciudadano. | % de cumplimiento de Carta Compromiso al Ciudadano. (Cuatrimestral) | | | X | | | X | | X | X | Esta actividad realizada a través del Departamento de Desarrollo Institucional, monitorea el avance de las actividades realizadas en la carta compromiso al ciudadano. | 1-No cumplir con el seguimiento a la carta compromiso. 2-Incumplir en la entrega de reportes cuatrimestrales. 3-Obtener menos de un 50% de implementación de la CCC. |
| Fortalecimiento Institucional (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Directora DPD, Coordinador DPD, Analista DPD. | Todo el equipo de Planificación y Desarrollo | Computadora, papel, impresora, internet, Flota. | Recursos Humanos | 4 informes de gestión trimestral | informes de gestión trimestral elaborado y aprobado. (Trimestral) | | | X | | X | | X | | X | Esta actividad corresponde con el cumplimiento del procedimiento PR-DGC-006 de Comunicación Interna donde se debe documentar los avances de las actividades y logros del área en apoyo a las metas establecidas. | No Elaboración del Informes Trimestral Elaboración de Informe con errores. Falta de información necesaria para informe. |



| Área | | Departamento de Cooperación Internacional (DCI) | | | | | | | | | | | Año | 2026 | | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|-------|---------------|------|-----------------------|---------------|----------------|------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Eje Estratégico | | Eje 3: Articulación Estratégica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Eje 4: Promoción de Cultura y Educación sobre Calidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Estratégico | | Objetivo Estratégico 3: Establecer articulación estratégica entre los componentes institucionales de la infraestructura nacional de la calidad y los sectores públicos, privados, académicos y consumidores. Objetivo Estratégico 4: Fortalecer la integración de la educación y la cultura de la calidad en todos los ámbitos de la vida nacional. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Resultados y Productos Estratégicos | | Prioridad Estratégica PE 1.1 - Modernizar y optimizar la estructura operativa y administrativa del INDOCAL. Prioridad Estratégica PE 2.1 - Fortalecer las capacidades Técnicas de Metrología. Prioridad Estratégica PE 3.1 - Fortalecer las relaciones interinstitucionales y alianzas estratégicas. | | | | | | | | | | | Responsable Ejecución | | Karini Familia | | | | | | |
| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Recursos No Financieros | Meta | Indicador | Programación | | | | | | | | | | | | Estatus / Resultado/Observación | Riesgo Asociado a la Actividad (Objetivos) |
| | | | | | | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | | 4to Trimestre | | | | |
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | |
| 1 | Implementar el Proyecto TECNOVAL para fortalecer la infraestructura tecnológica y de innovación orientada al seguimiento, trazabilidad y mejora de los servicios. (PEI Eje 2, Objetivo 2.3.4) | Directora DPD Coordinador DPD Analista Planificación y Desarrollo | MICM,MEPyD , consultor externo, todas las áreas, | Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | Diseño del Proyecto TECNOVAL. | Proyecto TECNOVAL diseñado, implementado y en operación. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | Este objetivo cumple con una iniciativa de la Dirección General y consultoría externa para implementar proyectos de modernización de servicios y simplificación de procesos tecnológicos. | 1-Carencia de recursos suficientes. 2-Falta de acompañamiento técnico especializado 3-Riesgos de ciberseguridad y protección de datos. | |
| 2 | Fortalecer las alianzas y convenios de colaboración técnica con Gremios, Cámaras especiales, Universidades Nacionales o Homólogos de América y el Caribe de alto impacto institucional (PEI Eje 3, Objetivo 3.1.2) | Directora DPD Encargada Cooperación Internacional Analistas Cooperación Internacional | Dirección General Dirección Administrativa, MEPyD, Áreas misionales | Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | Realizar al menos 5 alianzas ,colaboración técnicas de alto impacto institucional | cantidad de convenios y alianzas firmadas. (Anual) | | | | X | | | X | | | X | Este objetivo responde a las actividades de firma de convenios institucionales con el fin de fortalecer las alianzas y sinergias entre las partes interesadas en los procesos del INDOCAL. | 1-Carencia de capacidad institucional de articulación externa. 2-Limitación en la gestión técnica y políticas de alianzas. 3-Debilidad en la sostenibilidad operativa de los convenios. | | |
| 3 | Participar activamente en redes regionales e internacionales de calidad, metrología y normalización. (PEI Eje 3, Objetivo 3.1.3) | Directora DPD Encargada Cooperación Internacional Analistas Cooperación Internacional | Dirección General, Dirección de Metrología, Dirección de Normalización, Dirección de Evaluación de la Conformidad | Viáticos, Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | Participar en 8 eventos y reuniones técnicas internacionales | Eventos y reuniones técnicas internacionales con participación del INDOCAL. (Anual) | | | | X | | | X | | | X | Este objetivo medirá la participación de las áreas sustantivas en las actividades que fortalezcan la presencia técnica del INDOCAL. | 1-Falta de coordinación con instituciones pares a nivel nacional o regional. 2-Limitada integración con entidades similares a nivel nacional o regional. 3-Limitaciones financieras. | | |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.1 | Gestionar la documentación necesaria para la tramitación de permisos de salida del país y las No Objeciones de los órganos rectores en cumplimiento con los lineamientos de viajes internacionales del Ministerio de la Presidencia y Contraloría. (PEI Eje 3, Objetivo 3) | Directora DPD Encargada Cooperación Internacional Analistas Cooperación Internacional | Dirección General, Dirección de Metrología, Dirección de Normalización, Dirección de Evaluación de la Conformidad | Viáticos, Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | Documentos de Viajes Internacionales Gestionados. | Documentos de Viajes Internacionales gestionados y aprobados por MINPRE. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad responde a los lineamientos establecidos por la Unidad de Viajes Internacionales del Ministerio de la Presidencia MINPRE y la Contraloría General de la República CGR. | 1-Retrasos en la recopilación o entrega de la documentación requerida por las áreas solicitantes. 2-Observaciones o devoluciones por parte de los órganos rectores (Ministerio de la Presidencia y Contraloría). 3-Cambios en los lineamientos o requisitos normativos de los viajes internacionales. |
| 4 | Coordinar programas conjuntos con organismos multilaterales (ej. ONUDI, OEA) para el desarrollo de capacidades. (PEI Eje 3, Objetivo 3.1.5) | Directora DPD Encargada Cooperación Internacional Analistas Cooperación Internacional | Dirección General, Dirección de Metrología, Dirección de Normalización, Dirección de Evaluación de la Conformidad | Viáticos, Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | Proyectar 3 iniciativas en colaboración con organismos multilaterales. | Proyectos en ejecución con organismos multilaterales. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Este objetivo busca fortalecer y coordinar programas con organismos multilaterales para el desarrollo de las capacidades del INDOCAL. | 1-Pérdida de acceso a financiamiento. 2-Falta de apoyo especializado. 3-Reducción de la influencia y visibilidad internacional. |
| 4.1 | Dar seguimiento a los proyectos de Cooperación Internacional en ejecución y realizar un cronograma de trabajo o plan de trabajo de los mismos trimestralmente. (PEI Eje 3, Objetivo 3) | Directora DPD Encargada Cooperación Internacional Analistas Cooperación Internacional | Todas las áreas | Viáticos, Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | Proyectos de cooperación Internacional monitoreados. | Cronograma o Plan de Trabajo actualizados. (Trimestral) | | | X | | | X | | | | X | | X | Esta actividad responde al seguimiento institucional de todos los proyectos de cooperación internacional que realiza la institución. | 1-Retrasos en la entrega de informes o avances por parte de las entidades cooperantes. 2-Limitada coordinación entre las áreas internas responsables y los actores externos. 3-Cambios en las prioridades, disponibilidad de fondos o lineamientos de los organismos de cooperación internacional. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | Implementar un programa nacional de intercambio técnico con organismos pares de la región. (PEI Eje 3, Objetivo 3.1.6) | Directora DPD Encargada Cooperación Internacional Analistas Cooperación Internacional | Dirección General , Dirección de Metrología Dirección de Normalización. Dirección de Evaluación de la Conformidad, Ministerio de la Presidencia | Viáticos, Computadora, papel, impresora, internet, proyector y Flota. | Recursos Humanos | 3 intercambios técnicos con organismos pares de la región. | Instituciones pares con las que se ejecutan intercambios. (Anual) | | | X | | | X | | | | X | | | X | Este objetivo responde a la necesidad de mantener actualizado y capacitado al personal técnico en cuanto a temas relacionados con las áreas misionales del INDOCAL. | 1-Impacto negativo en el desarrollo de capacidades internas. 2-Escasas oportunidades para compartir y transferir conocimientos técnicos especializados. 3-Limitaciones financieras. 4-Alta rotación del personal especializado. |
| 6 | Fortalecimiento Institucional (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Directora DPD, Encargada de Cooperación Internacional, Analista de Cooperación Internacional, Analista PPP, Analista DPD y Coordinador DPD | Todas las áreas | Computadora, papel, impresora, internet y proyector | Recursos Humanos | 4 | Membresías Pagadas. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad responde a los compromisos Internacionales de la Institución frente a los organismos regionales homólogos que permiten el intercambio técnicos del INDOCAL. | 1-Retrasos en los procesos administrativos y financieros para efectuar los pagos. 2-Errores en la gestión de los plazos de renovación o vigencia de las membresías. 3-Limitaciones presupuestarias o cambios en la asignación de recursos institucionales. |
| | Fortalecimiento Institucional (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Directora DPD, Encargada de Cooperación Internacional, Analista de Cooperación Internacional, Analista PPP, Analista DPD y Coordinador DPD | Todas las áreas | Computadora, papel, impresora, internet y proyector | Recursos Humanos | 100% | Porcentaje de cumplimiento del cronograma de actividades, programas y proyectos en ejecución. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad impulsa una gestión más eficiente, transparente y articulada, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la organización. | 1- Retrasos en la ejecución de actividades por falta de coordinación entre las áreas. 2-Limitaciones en la disponibilidad de recursos materiales o tecnológicos. 3- Baja participación o compromiso del personal en las acciones planificadas. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------|------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fortalecimiento Institucional (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Directora DPD, Encargada de Cooperación Internacional, Analista de Cooperación Internacional, Analista PPP, Analista DPD y Coordinador DPD | Todas las áreas | Computadora, papel, impresora, internet y proyector | Recursos Humanos | 100% | % de cumplimiento de la gestión de procesos de viajes internacionales gestionados y cerrados. (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad fortalece la representación institucional y permite el intercambio técnico con organismos internacionales, contribuyendo al posicionamiento y al desarrollo de competencias del personal. | 1-Retrasos en la aprobación o disponibilidad de los recursos financieros. 2-Dificultades logísticas o administrativas que ocasionen la cancelación o reprogramación de viajes. 3- Incumplimiento en la entrega oportuna de informes . |
| Fortalecimiento Institucional (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Directora DPD, Encargada de Cooperación Internacional, Analista de Cooperación Internacional, Analista DPD y Coordinador DPD | Todas las áreas | Computadora, papel, impresora, internet y proyector | Recursos Humanos | 4 informes de gestión trimestral | informes de gestión trimestral elaborado y aprobado. (Trimestral) | | | X | | X | | | X | | | X | Esta actividad corresponde con el cumplimiento del procedimiento PR-DGC-006 de Comunicación Interna donde se debe documentar los avances de las actividades y logros del área en apoyo a las metas establecidas. | No Elaboración del Informe Trimestral Elaboración de Informe con errores. Falta de información necesaria para informe. | |

Comisión de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo (CIGCN)

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

| | | |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------|
| Institución: INSTITUTO DOMINICANO PARA LA CALIDAD | Cantidad de Servidores: 440 | Teléfonos: 809-686-2205 |
| Titular de la institución: Néstor Julio Matos Ureña | Sector Gubernamental: Desarrollo Comercial Industrial | Página WeB |

Objetivo General: Fortalecer la Gobernanza y Gestión de la Infraestructura Nacional de la Calidad

| Actividad no. | Actividad | Descripción de la actividad | Medios de verificación (evidencias) | Indicadores | Responsable(s) | Período a realizarse | Meta | | Recursos |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------|----------|
| | | | | | | | Cantidad de actividades | Cantidad de personas | |
| Producto 1 - Cultura de integridad. | | Objetivo: Desarrollar programas, eventos y actividades lúdicas que promuevan la interiorización de los principios éticos y valores de integridad. | | | | | | | |
| 1 | Sumarse a la campaña por la Integridad de DIGEIG #DominicanaSinCorrupción. | | -fotografías y videos promocionando la campaña -Circular promocionando la campaña -Captura de pantalla de las redes sociales -Correos electrónicos promocionando la campaña -Lista de participantes | -Cantidad de socializaciones realizadas -Cantidad de servidores públicos impactados | Comisión de Integridad | 2do Trimestre | | | |



| | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------|--|--|--|
| 2 | Crear campaña institucional de sensibilización y promoción transversal de los valores institucionales por una cultura de integridad. | | -fotografías y videos promocionando la campaña -Circular promocionando la campaña -Captura de pantalla de las redes sociales -Correos electrónicos promocionando la campaña -Lista de participantes | -Campaña desarrollada -Cantidad de socializaciones realizadas -Cantidad de servidores públicos impactados | Comisión de Integridad | Todo el año | | | |
| 3 | Talleres la implementación de mecanismos de inducción sobre integridad a los nuevos servidores. | | -Convocatoria -Lista de participantes | -Cantidad de socializaciones realizadas -Cantidad de servidores públicos impactados | Comisión de Integridad | Todo el año | | | |
| 4 | Crear programa interno de formación para la integridad. | | -Programa interno de formación. | -Programa interno de formación realizado. | Comisión de Integridad | 1er Trimestre | | | |
| 5 | <i>*Completar con programas de capacitación dirigido a los servidores públicos que fortalezcan la cultura de integridad y el cumplimiento normativo*</i> | | -fotografías y videos. -Convocatoria. -Lista de participantes | -Cantidad de socializaciones realizadas -Cantidad de servidores públicos impactados | Comisión de Integridad | Todo el año | | | |
| 6 | <i>*Completar con programas de capacitación dirigido a los servidores públicos que fortalezcan la cultura de integridad y el cumplimiento normativo*</i> | | -fotografías y videos. -Convocatoria. -Lista de participantes | -Cantidad de socializaciones realizadas -Cantidad de servidores públicos impactados | Comisión de Integridad | Todo el año | | | |
| Producto 2 - Compromisos de alta dirección por la integridad. | | Objetivo: Crear la confianza y el clima de integridad que propicie los trabajos de la Comisión de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo (CIGCN), por la institucionalización del Sistema de Integridad y sus componentes. | | | | | | | |
| 7 | Asistir a la MAE y Equipo de Alta gerencia en la suscripción y resolución sobre el Compromiso estratégico de Integridad y prevención de la corrupción Administrativa. | | Asistencia a la MAE y Equipo de Alta gerencia en la suscripción y resolución sobre el Compromiso estratégico de Integridad y prevención de la corrupción Administrativa. | | Comisión de Integridad | Todo el año | | | |
| 8 | Asistir a la MAE y Equipo de Alta gerencia en la adopción de las Directrices de Integridad para Cargos de Alto Nivel y Equipo de Alta Gerencia. | | Asistencia a la MAE y Equipo de Alta gerencia en la adopción de las Directrices de Integridad para Cargos de Alto Nivel y Equipo de Alta Gerencia. | | Comisión de Integridad | Todo el año | | | |
| 9 | Desarrollar acto de lectura y firma del compromiso por la integridad de la máxima autoridad ante todos los servidores públicos de la institución. | | -fotografías y videos firmando el compromiso -Captura de pantalla de las redes sociales -Convocatoria -Lista de participantes | Acto de lectura y firma del compromiso realizado. | Comisión de Integridad | 1er Trimestre | | | |
| 10 | Auditar que la firma de la máxima autoridad sea realizada conforme al debido proceso, adjuntando los anexos que forma parte del compromiso. Conforme al documento estandarizado. | | -Auditoría firmada por la CIGCN | -Auditoría elaborada por la CIGCN. | Comisión de Integridad | 1er Trimestre | | | |



| | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------|--|--|--|
| 11 | Asistir a reuniones trimestrales de coordinación en materia de integridad con la Maxima Autoridad. | | Listado de participantes, -Informe de temas socializados. -Fotos. -Correos. | Informe realizado. - Cantidad de participantes. | Comisión de Integridad | 1er, 2do, 3er y 4to Trimestre | | | |
| 12 | Elaborar matriz institucional del cumplimiento de las obligaciones de los sujetos obligados a presentar declaración jurada de bienes. | | -Matriz de sujetos obligados a declarar. | -Matriz de sujetos obligados a declarar elaborada. | Comisión de Integridad | 1er Trimestre | | | |
| Producto 3 - Modelo de gestión de riesgos de corrupción con énfasis en Debida Diligencia | | Objetivo: Desarrollar procesos con la finalidad de implementar estrategias y actividades preventivas de planeación, identificación, evaluación, valoración, tratamiento, seguimiento y difusión de los riesgos de corrupción en la administración pública. | | | | | | | |
| 13 | Plan de de acción de tratamiento de riesgos conductuales de corrupción. | | - Plan de acción de riesgos conductuales. -Lista de participantes | Plan de acción realizado. | Comisión de Integridad | Todo el año | | | |
| 14 | Seguimiento y monitoreo de riesgos conductuales de corrupción. | | - Mapa de riesgos conductuales | Mapa de riesgo conductuales. | Comisión de Integridad | Todo el año | | | |
| 15 | Evaluación a la Implementación del modelo de gestión de riesgos conductual. | | - Informe de implementación del modelo de gestión de riesgo conductual. - Matriz de riesgos conductuales de corrupción. | Informe realizado. Matriz de riesgos de conductuales de corrupción realizada. | Comisión de Integridad | 2do y 4to Trimestre | | | |
| 16 | Taller de inducción para la implementación de la política de Debida Diligencia. | | Listado de participantes - Convocatoria - Fotos - Correos - Agenda del taller - Borrador de la política. | Borrador de política realizado. -Cantidad de socializaciones realizadas -Cantidad de servidores públicos impactados | Comisión de Integridad | 1er y 2do trimestre. | | | |
| 17 | Lanzamiento de la política de Debida Diligencia. | | Listado de participantes. -Invitación. -Fotos. -Correos. | Lanzamiento de la política de Debida Diligencia realizado. | Comisión de Integridad | 2do Trimestre | | | |
| 18 | Socialización permanente de la política de Debida Diligencia. | | Listado de participantes. -Convocatoria. -Fotos. -Correos. | -Cantidad de socializaciones realizadas -Cantidad de servidores públicos impactados | Comisión de Integridad | Todo el año | | | |
| Producto 4 - Política Institucional de Integridad y Anticorrupción. | | Objetivo: Establecer estándares conductuales de principios y valores éticos y de integridad para la prevención y mitigación de riesgos de conflictos de interés, soborno, incumplimiento normativo y cualquier otra conducta que genera riesgos de corrupción en la administración. | | | | | | | |
| 19 | Taller de inducción para la implementación del Código de Integridad y Conducta y/o su equivalente. | | -Convocatoria -Lista de participantes -Captura de pantalla de las redes sociales. | -Cantidad de socializaciones realizadas -Cantidad de servidores públicos impactados | Comisión de Integridad | Todo el año | | | |
| 20 | Implementación del buzón físico de denuncia ciudadana de acuerdo a la resolución 05-2024. | | Instalación de buzón físico de denuncia ciudadana estandarizado por la DIGEIG. -Listado de participantes -Invitación. -Fotos. -Correos. | Buzón físico de denuncia ciudadana instalado. Lanzamiento realizado. | Comisión de Integridad | 2do Trimestre | | | |
| 21 | Socialización permanente sobre resolución 05-2024 de buzón físico de denuncia ciudadana. | | Listado de participantes, -Convocatoria. -Fotos. -Correos. | -Cantidad de socializaciones realizadas -Cantidad de servidores públicos impactados | Comisión de Integridad | Todo el año | | | |



| Área | | Departamento de Contabilidad (DDC) | | | | | | | | | | Año | | 2026 | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|-------|---------------|-----------------------|-------|---------------|--------|-----------------|---------------|-----------|-----------|---------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eje Estratégico | | Eje 1: Fortalecimiento Institucional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Estratégico | | Objetivo Estratégico 1: Fortalecer la gobernanza y gestión de la infraestructura nacional de la calidad. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Resultados y Productos Estratégicos | | Prioridad Estratégica PE 1.1 - Modernizar y optimizar la estructura operativa y administrativa del INDOCAL. | | | | | | | | | | Responsable Ejecución | | | | Yevalyn Montero | | | | | | |
| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Recursos No Financieros | Meta | Indicador | Programación | | | | | | | | | | | | Estatus / Resultado/Observación | Riesgo Asociado a la Actividad (Objetivos) | |
| | | | | | | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | | 4to Trimestre | | | | | |
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | | |
| 1 | Asegurar y revisar que los cálculos de viáticos cumplan con todos los requerimientos legales previo al pago oportuno. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargado, Contadores. | Areas técnicas, Depto Administrativo, Depto de presupuesto, Depto de Contabilidad y Dirección Financiera | Sueldos Empleados, Computadora, Sumadora, Papel, Impresora, internet | Recursos Humanos, | 100% | Total de viáticos recibidos y aprobados entre total de viáticos pagados x 100 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Frecuencia diaria/según recepción. | Incumplimiento de pago por falta de disponibilidad o cuota de pago, No entrega a tiempo de las solicitudes, Errores de elaboración o documentación incompleta, reprogramación de viajes |
| 2 | Cumplir con los requerimientos de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI) para la conciliación de activos fijos y sus registros contables. NOBACI ADC-002 ADC-3-002.1, ADC-3-002.2, ADC-3-002.3 (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargado, Contadores. | Depto Administrativo, Depto de Contabilidad, OAI y DIGECOG | Sueldos Empleados, Computadora, Sumadora, Papel, Impresora, internet | Recursos Humanos, SIGEF, SIAB | 12 | Informe mensual de registro y conciliación de activos fijos | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Frecuencia mensual | Inconsistencias en la informaciones financieras vs registros |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Asegurar que los expedientes de pago cumplan con todos los requerimientos legales y reglamentarios aplicables, a través de las actividades de control, manejo y custodia de los desembolsos de fondos administrados en la institución. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Secretaria, Auxiliares, Contadora, Encargado/ Director financiero. | Unidad de Auditoria Tesorería Nacional Dirección Financiera Departamento de Contabilidad, Depto. De Presupuesto, Dirección Administrativa, Depto. De Compras | Sueldos Empleados, ,Computadora, Sumadora, Papel, Impresora, internet | Recursos Humanos, SIGEF, plataforma de Banreservas | 100% | Evidencia de pago y notificación alas áreas solicitantes | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Frecuencia diaria/según recepción. | Incumplimiento de pago, reclamo de los proveedores, corte de servicios básicos por falta de pago |
| 4 | Asegurar la entrega de los Estados/Informes Financieros una vez al mes a la OAI (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Director Financiero, Encargado, Contadores y Auxiliares | Dirección Administrativa, unidad de auditoria Dirección Financiera Departamento de Contabilidad OAI, Sección de Almacén y Suministro, Presupuesto, Banco de Reservas, Tesorería Nacional, Ministerio de Hacienda | Sueldos Empleados, ,Computadora, Sumadora, Papel, Impresora, internet | Recursos Humanos, SIGEF, plataforma de Banreservas, SIAB | 12 | Constancia de recepción de los Reportes Financieros entregados en cada mes en los formatos establecidos | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Frecuencia mensual | Baja calificación por incumplimiento en las fechas de entrega a la OAI | |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | Asegurar la actualización anual y periódica del inventario de los activos fijos del INDOCAL en el Sistema de Administración de Bienes (SIAB) de DIGECOG. NOBACI ADC-3-002.3 (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargado, Contadores. | Toda las áreas que tengan activos fijos bajo su responsabilidad, OAI y Bienes Nacionales. | Sueldos Empleados, Computadora, Sumadora, Papel, Impresora, internet | Recursos Humanos, SIGEF, SIAB | 100% | Reporte de actualización de inventario entregado en el año | X | | | | | | | | | | | | Anual | Incumplimiento con los requerimientos de los órganos reguladores y la transparencia | |
| 6 | Garantizar el registro de los ingresos recibidos a través de la plataforma SIGEF (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Secretaria, Director Financiero, Encargado, Contadores | Tesorería Nacional, Departamento de presupuesto, Depto de Contabilidad, Dirección Financiera y Director General | Sueldos Empleados, Computadora, Sumadora, Papel, Impresora, internet | Recursos Humanos, SIGEF, | 100% | Carpeta con los formularios de registros y anexos realizados por mes | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Mensual | |
| 7 | Cargar las conciliaciones bancarias en el Sistema Digital del Índice de Control Interno (ICI) de acuerdo con el subindicador 1.4 (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargado, Contadores. | Depto administrativo, Depto de contabilidad, Unidad de Auditoría | Sueldos Empleados, Computadora, Sumadora, Papel, Impresora, internet | Recursos Humanos, plataforma de Banreservas, plataforma de Contraloría | 12 | Evidencia del Índice de Control Interno (ICI) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Mensual | Incumplimiento con los requerimientos de los órganos reguladores y la transparencia |
| 8 | Cargar el arqueo de los fondos de caja chica en el Sistema Digital del Índice de Control Interno (ICI) de acuerdo con el subindicador 2.10 (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargado, Contadores. | Depto administrativo, Depto de contabilidad, Unidad de Auditoría | Sueldos Empleados, Computadora, Sumadora, Papel, Impresora, internet | Recursos Humanos, plataforma de Banreservas, plataforma de Contraloría | 12 | Evidencia del Índice de Control Interno (ICI) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Mensual | Incumplimiento con los requerimientos de los órganos reguladores y la transparencia |



| Área | | Departamento de Compras y Contrataciones (DCC) | | | | | | | | | | | Año | 2026 | | | | | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------|-------|---------------|--------------------|-------|---------------|--------|------------|---------------|-----------|-----------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eje Estratégico | | Eje 1: Fortalecimiento Institucional Eje 4: Promoción de Cultura y Educación sobre Calidad. Eje 5: Sostenibilidad y Continuidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Estratégico | | Objetivo Estratégico 1: Fortalecer la gobernanza y gestión de la infraestructura nacional de la calidad Objetivo Estratégico 4: Fortalecer la integración de la educación y la cultura de la calidad en todos los ámbitos de la vida nacional. Objetivo Estratégico 5: Fortalecer la capacidad de crear, implementar y mantener servicios de valor para los sectores públicos, privados, académicos y consumidores. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Resultados y Productos Estratégicos | | Prioridad Estratégica PE 1.1 - Modernizar y optimizar la estructura operativa y administrativa del INDOCAL. | | | | | | Responsable Ejecución | | | | Michel Arbelt Díaz | | | | | | | | | | |
| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Recursos No Financieros | Meta | Indicador | Programación | | | | | | | | | | | | Estatus / Resultado/ Observación | Riesgo Asociado a la Actividad (Objetivos) | |
| | | | | | | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | | 4to Trimestre | | | | | |
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | | |
| 1 | Cumplir con los requerimientos establecidos en el uso del sistema nacional de compras y contrataciones públicas (SISCOMPRAS) | Director Administrativo, Encargado de Compras y Contrataciones y Analistas | Todas las áreas | computadora, Software, material gastable | Analistas y Coordinadores Administrativos y de Compras | 100% | % Cumplimiento de los requerimientos establecidos en el uso del sistema nacional de compras y contrataciones públicas | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | El Sistema Nacional de Compras y Contrataciones Públicas (SISCOMPRAS) mide el sistema de monitoreo de la presidencia para la eficiencia de los procesos de compras estatal. | No completar a tiempo los requerimientos. Desactualización del sistema SMMGP. Información incompleta en el sistema. Cambio de indicadores en el sistema. |
| 2 | Publicación del Plan Anual de Compras y Contrataciones 2024. | Director Administrativo Encargado Compras y Contrataciones | Todas las áreas | computadora, Software, material gastable | Analistas y Coordinadores Administrativos y de Compras | 1 | Versión del PACC Aprobado en la fecha establecida (SISCOMPRAS) (Sistema de Monitoreo y Medicion de la Gestión Pública SMMGP). | | | X | | | X | | | X | | | X | | Mide que la institución realice la planificación y cumpla con las normativas y política de publicación del PACC en el SNCCP de la Unidad de Compras y Contrataciones de la institución al 31 de enero. | No completar a tiempo el requerimiento. Desactualización del sistema SNCCP Información incompleta en el sistema. Cambio de indicadores en el sistema. |
| 3 | Gestión, administración y ejecución eficiente del Plan Anual de Compras y Contrataciones 2024. | Director Administrativo Encargado Compras y Contrataciones | Todas las áreas | computadora, Software, material gastable | Analistas y Coordinadores Administrativos y de Compras | 100% | % de cumplimiento de la planificación de compras en el uso del sistema nacional de compras y contrataciones públicas (SISCOMPRAS). (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | | X | | El Sistema Nacional de Compras y Contrataciones Públicas (SISCOMPRAS) mide el sistema de monitoreo de la presidencia para la eficiencia de los procesos de compras estatal. | No completar a tiempo los requerimientos. Desactualización del sistema SNCCP Información incompleta en el sistema. Cambio de indicadores en el sistema. |
| 4 | Seguimiento a las reformulaciones trimestrales del PACC 2024. | Director Administrativo y Encargado Compras y Contrataciones | Director Administrativo, Director Financiero y Directora de Planificación y Desarrollo | computadora, Software, material gastable | Analistas y Coordinadores Administrativos, de Compras y Contrataciones | 100% | % Versiones del PACC modificados realizados en sistema nacional de compras y contrataciones públicas (SISCOMPRAS). (Trimestral) | | X | | X | | | X | | | | X | | | Mide que la institución haya realizado las modificaciones de los artículos convocados en cada trimestre estén dentro de la planificación en el Monitoreo del SNCCP | No completar a tiempo los requerimientos. Mantenimiento del Sistema SNCCP. |
| 5 | Cumplimiento con los requisitos de los | Director Administrativo | Todas las áreas | computadora, Software, | Encargado y | 100% | % de cumplimiento de los | | | X | | | X | | | X | | | X | | Mide el cumplimiento de la Ley 340-06, su | No completar a tiempo los requerimientos. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---|--|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | portales del SNCCP y de Transparencia. | Encargado y Coordinador de Compras y Contrataciones | | material gastable | Coordinador Compras y Contrataciones | | requerimientos establecidos en el uso del sistema nacional de compras y contrataciones públicas (SISCOMPRAS). (Trimestral) | | | | | | | | | | modificación y normativas vinculadas, que verifica el grado de cumplimiento de las contrataciones, en términos de transparencia, eficiencia, eficacia y calidad en correspondencia con el marco normativo. | Desactualización del sistema SNCCP Información incompleta en el sistema. Cambio de indicadores en el sistema. | |
| 6 | Evaluar el desempeño de los proveedores de bienes, servicios y obras | Encargado de Compras y Contrataciones y Analistas | Todas las áreas | computadora, Software, material gastable | Encargado, Cordinador y Analistas de Compras y Contrataciones | 2 | Cantidad de Reportes de Evaluación de Proveedores de Bienes, Servicios y Obras | | | | X | | | | | | X | Mide que todos los proveedores de bienes, servicios y obras hayan sido evaluados. | Información incompleta de los procesos. Incumplimiento del cronograma de entrega de bienes, servicios y obras, |
| 6 | Consolidar, Codificar el Plan Anual de Compras y Contrataciones 2025. | Director Planificación y Desarrollo, Director Administrativo Encargado Compras y Contrataciones | Todas las áreas | computadora, Software, material gastable | Encargado, Coordinador, Analistas de Compras y Contrataciones y Analistas de Planificación y Desarrollo | 1 | Borrador PACC | | | | | | | | | | X | Mide que la institución cuente con la planificación oportuna y eficiente para la formulación del Presupuesto 2025 | Información incompleta. Cambios en los indicadores |

| Área | | Dirección de Comunicaciones (DCO) | | | | | | | | | | | Año | 2026 | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|-------|---------------|------|-----------------------|---------------|--------|------------|---------------|-----------|-----------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eje Estratégico | | Eje 3: Articulación Estratégica Eje 4: Promoción de Cultura y Educación sobre Calidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Estratégico | | Objetivo Estratégico 3: Establecer articulación estratégica entre los componentes institucionales de la infraestructura nacional de la calidad y los sectores públicos, privados, académicos y consumidores. Objetivo Estratégico 4: Fortalecer la integración de la educación y la cultura de la calidad en todos los ámbitos de la vida nacional. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Resultados y Productos Estratégicos | | Prioridad Estratégica PE 1.1 - Modernizar y optimizar la estructura operativa y administrativa del INDOCAL. Prioridad Estratégica PE 3.1 - Fortalecer las relaciones interinstitucionales y alianzas estratégicas. Prioridad Estratégica PE 4.1 - Promover la cultura de la calidad en el país con especial atención en el sector productivo. | | | | | | | | | | | Responsable Ejecución | Cristian Mota | | | | | | | | |
| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Recursos No Financieros | Meta | Indicador | Programación | | | | | | | | | | | | Estatus / Resultado/Observación | Riesgo Asociado a la Actividad (Objetivos) | |
| | | | | | | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | | 4to Trimestre | | | | | |
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | | |
| 1 | Fortalecimiento Institucional. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Director de Comunicaciones y Encargado de Relaciones Públicas | Dirección Tecnología Dirección administrativa, Dirección General, Transporte, Fotógrafo, Camarógrafo, encargado de Redes, secretaria y diseñadora gráfica | Computadora, programa de diseño e internet | Recursos Humanos | 100% | % de información y actividades relevantes para la institución difundidas en el boletín Institucional. (Trimestral) | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Lograr un buen posicionamiento de la Institución en los medios de comunicación | No tener un buen acercamiento con los medios de comunicación Falta de disponibilidad de agenda de los medios para recibir al personal Falta de personal que dé |



| Area | | Sección de Almacén y Suministro | | | | | | | | | | | Año | 2026 | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------|-------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|-------|---------------|-----------------------|-------|-------------------------------|--------|------------|---------------|-----------|-----------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eje Estratégico | | Eje 1: Fortalecimiento Institucional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Estratégico | | Objetivo Estratégico 1: Fortalecer la gobernanza y gestión de la infraestructura nacional de la calidad. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Resultados y Productos Estratégicos | | Prioridad Estratégica PE 1.1 - Modernizar y optimizar la estructura operativa y administrativa del INDOCAL. | | | | | | | | | | Responsable Ejecución | | Yasmin de la Cruz - Encargada | | | | | | | | |
| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Recursos No Financieros | Meta | Indicador | Programación | | | | | | | | | | | | Estatus / Resultado/ Observación | Riesgo Asociado a la Actividad (Objetivos) | |
| | | | | | | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | | 4to Trimestre | | | | | |
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | | |
| 1 | Asegurar la adecuada rotación de inventario en existencia en almacén de materiales y equipos para realizar compras más eficientes a proveedores. (PEI Eje 6, Objetivo 6) | Encargado y Auxiliar | N/A | Papel, Impresora, Tinta, Lapicero , Lápiz y PC | Recursos Humanos | 100% | % de cumplimiento de la rotación de inventario (Anual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | • Perderíamos el control exacto de las cantidades de ítems en existencia. •Que no se puedan tener los materiales disponibles para despachar. |
| 1.1 | Entregar a tiempo los materiales requeridos por las áreas de 3 a 5 días, disponibles en Almacén. (PEI Eje 6, Objetivo 6) | Encargado y Auxiliar | Todas las Áreas | Papel, Impresora, Tinta, Lapicero , Lápiz y PC | Recursos Humanos | 100% | % de cumplimiento de la entrega de materiales en existencia en almacén a los usuarios internos. (mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | • Produce retraso en la entrega de los materiales. • Incumplimiento de los trabajos de las áreas. |
| | Elaboración de 1 informe trimestral de gestión en cumplimiento con la rendición de cuentas establecidas en la constitución de la República Dominicana. (Eje 6 PEI, Objetivo 6) | Encargado y Auxiliar | N/A | Papel, Impresora, Tinta, Lapicero , Lápiz y PC | Recursos Humanos | 4 | 1 informe de gestión trimestral elaborado y aprobado. (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | | X | | | •No se podría destacar los logros alcanzados en nuestra área. • No se implementarían planes de mejoras futuras. |
| 1 | Asegurar que la salida, descargo o traslado de los equipos y /o mobiliarios se hayan ejecutado adecuadamente. (Eje 6 PEI, Objetivo 6) | Encargado y Auxiliar | Servicios Generales | Papel, Impresora, Tinta, Lapicero , Lápiz y PC | Recursos Humanos | 100% | % de cumplimiento del plan de salida, descargo o traslado de equipos y /o mobiliarios | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | elaborar el formulario de descargo FO-SAS-005, cuando aplique. | •Que los activos que ya no sean necesarios y que estén en deterioro no sean eliminados de su uso. |
| | Gestionar la solicitud pertinente de los materiales, equipos y mobiliarios necesarios para la elaboración del Plan Anual de Compras (PACC). | Encargado y Auxiliar | Todas las Áreas | Papel, Impresora, Tinta, Lapicero , Lápiz y PC | Recursos Humanos | 4 | comunicación o correo de remisión de la relación de necesidades de almacén trimestralmente. (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | | X | | | • Provocar déficit de Insumos. •El no cumplimiento con los requerimientos de las áreas. |



| Área | | Sección Correspondencia (SCA) | | | | | | | | | | | Año | | 2026 | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|-------|---------------|-----------------------|-------|----------------|--------|------------|---------------|-----------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eje Estratégico | | Eje 1: Fortalecimiento Institucional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Estratégico | | PEI Eje 1, Objetivo 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Resultados y Productos Estratégicos | | Prioridad Estratégica PE 1.1 - Modernizar y optimizar la estructura operativa y administrativa del INDOCAL. | | | | | | | | | | Responsable Ejecución | | Miguelina Vega | | | | | | | |
| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Recursos No Financieros | Meta | Indicador | Programación | | | | | | | | | | | | Estatus / Resultado/Observación | Riesgo Asociado a la Actividad (Objetivos) |
| | | | | | | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | | 4to Trimestre | | | | |
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | |
| 1 | Garantizar la eficiencia en la gestión y tramitación de los documentos requeridos en todas las áreas de las Institución, asegurando su procesamiento oportuno, organizado y conforme a los procedimientos establecidos. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargada de correspondencia. | Mensajero interno Fotocopiador. | Material Gastable | Recursos Humanos | 98% de cumplimiento Documentos tramitados dentro del plazo establecido. (Mensual) | Registro documental que permite evidenciar el ingreso y salida de la correspondencia a institucional. (Informe Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | | X | Gestión documental eficiente en todas las áreas de la institución. | Falta de personal para realizar el trabajo. Pérdida de documentos importantes. Escasez de herramientas y materiales de trabajo. |
| 2 | Garantizar la actualización constante de los registros de correspondencia. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargada de correspondencia. | Auxiliar de correspondencia. | Computadora, Internet, Libro récord, Material gastable. | Recursos Humanos | 100% de cumplimiento de registros actualizados oportunamente e en la matriz de correspondencia. (Mensual) | Informes que evidencien la actualización oportuna de los registros. (Informe Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | | X | Los registros de correspondencia se mantienen actualizados, lo que permite un control eficaz del ingreso y salida de los documentos institucionales. | Desaparición de documentos relevantes. Falta de seguimiento y control de documentación. |
| 3 | Brindar soporte oportuno y eficiente en la reproducción de documentos requeridos por las distintas áreas. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargada de correspondencia. | Fotocopiador. Mensajero interno. Auxiliar de correspondencia. | Fotocopiadora, tóner, material gastable. | Recursos Humanos | 98% de cumplimiento de solicitudes de reproducción documental. (Mensual) | Registro de solicitudes de reproducción. (Informe Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | | X | Garantizar un soporte documental ágil y eficiente en los procesos de reproducción y distribución de materiales solicitados por las distintas áreas de la institución. | falta de materiales para realizar las reproducciones. Falta técnica en la fotocopiadora. Mal funcionamiento de la fotocopiadora. Falta de personal. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Fortalecimiento Institucional. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargada | Auxiliar de correspondencia. | Documentos, computadora y internet. | Recursos Humanos | 4 informes trimestrales | 1 Informe de gestión trimestral elaborado y aprobado. (Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | | Informe de Gestión Trimestral que documenta los logros alcanzados, promoviendo la mejora continua de los procesos y, a su vez, el fortalecimiento institucional. | No elaboración de informe. La falta de informes obstaculiza la correcta administración de recursos y la consecución de los objetivos planteados. |
| 5 | Cumplimiento de Minuta de Monitoreo Acuerdos de Desempeño. (PEI Eje 1, Objetivo 1) | Encargada | Fotocopiador. Mensajero interno. Auxiliar de correspondencia | Computadora, Internet, Material gastable. | Recursos Humanos | 4 Minutas. | Minutas de Acuerdos de Desempeño elaborada y entregada. (Informe Trimestral) | | | X | | | X | | | X | | | Se garantiza el cumplimiento puntual y efectivo de la Minuta de Monitoreo de Acuerdos de Desempeño, asegurando el seguimiento y evaluación adecuados de los compromisos establecidos. | Incumplimiento en la ejecución de los acuerdos de desempeño. Ausencia de supervisión sobre los compromisos. Bajo rendimiento en el cumplimiento de los indicadores de desempeño. |

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------------|------|-----------|--------------|---------------------------------|------------------------------|--|
| Área | Dirección de Normalización (DNO) | | | | | | | Año | 2026 | |
| Eje Estratégico | Eje 1: Fortalecimiento Institucional Eje 2: Fortalecimiento Técnico Eje 3: Articulación Estratégica Eje 4: Promoción de Cultura y Educación sobre Calidad Eje 5: Sostenibilidad y Continuidad | | | | | | | | | |
| Objetivo Estratégico | Objetivo Estratégico 1: Fortalecer la gobernanza y gestión de la infraestructura nacional de la calidad. Objetivo Estratégico 2: Fortalecer el SIDOCAL (infraestructura nacional de la calidad) a través de las funciones Técnicas de Normalización, Reglamentación Técnica, Metrología y Evaluación de la Conformidad. Objetivo Estratégico 3: Establecer articulación estratégica entre los componentes institucionales de la infraestructura nacional de la calidad y los sectores públicos, privados, académicos y consumidores. Objetivo Estratégico 4: Fortalecer la integración de la educación y la cultura de la calidad en todos los ámbitos de la vida nacional. Objetivo Estratégico 5: Fortalecer la capacidad de crear, implementar y mantener servicios de valor para los sectores públicos, privados, académicos y consumidores. | | | | | | | | | |
| Resultados y Productos Estratégicos | Prioridad Estratégica PE 1.1 - Modernizar y optimizar la estructura operativa y administrativa del INDOCAL. Prioridad Estratégica PE 2.1 - Fortalecer las capacidades Técnicas de Metrología. Prioridad Estratégica PE 3.1 - Fortalecer las relaciones interinstitucionales y alianzas estratégicas. Prioridad Estratégica PE 4.1 - Promover la cultura de la calidad en el país con especial atención en el sector productivo. Prioridad Estratégica PE 5.1 - Ampliar y Diversificar el Portafolio de Servicios. | | | | | | | Responsable Ejecución | Vladimir S. Jiménez González | |
| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Meta | Indicador | Programación | Estatus / Resultado/Observación | Riesgo Asociado a la | |



| | | | | | Recursos No Financieros | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | 4to Trimestre | | Actividad (Objetivos) | | |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|---------------|------|-------|---------------|--------|---------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | | Noviembre | Diciembre |
| 1,1,1 | Reestructuración y optimización de la organización de la Dirección de Normalización | Director , encargadas/os departamentales de la Dirección Normalización | Asesor, coordinadora de la Dirección de normalización, Dirección general , Dirección de Recursos Humanos y Dirección de Planificación y Desarrollo | Materiales gastables, computadora y teléfono. | Recursos Humanos (Todo el personal) | 100 % de la Estructura departamentales reestructuradas y optimizadas . | Porcentaje de avance en el levantamiento, rediseño organizacional, definición de funciones e implementación de la nueva estructura. | | | | | | | | | | | Organigrama, Manual de Cargos y Funciones, Manual de Procedimientos y Flujoigramas de Procesos | Retrasos en la reestructuración debido a demoras en los procesos internos y en la disponibilidad oportuna de la información necesaria. | |
| 1,1,2 | Elaboración del Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC) de la Dirección de Normalización | Director , encargadas/os departamentales de la Dirección de Normalización | Coordinadora de la Dirección de normalización, Dirección de Compras y Contrataciones | Materiales gastables, computadora impresora y teléfono. | Recursos Humanos (Todo el personal) | 1 Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC) elaborado. | Número de Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC) elaborado. | | | | | | | | | | | Minutas de talleres ,lista de participación y Documento del Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC) elaborado. | Errores en la recolección de necesidades, cambios en el presupuesto o retrasos en la aprobación institucional. | |
| 1,1,3 | Elaboración y seguimiento de acuerdos de Desempeños Dirección de Normalización | | Coordinadora de la Dirección de normalización, ,Dirección de Recursos Humano | Materiales gastables, computadora impresora y teléfono. | | 31 Acuerdos de desempeños elaborados, validados y aprobados en el período establecido. | Número de Acuerdos de desempeño elaborados, validados y aprobados en el período establecido. | | | | | | | | | | | | Documento de Acuerdos de Desempeño. | Errores en la redacción de metas e indicadores que afecten la claridad de los acuerdos. |
| 1,1,4 | Elaboración de informe de gestión trimestral de la Dirección de Normalización | | Coordinadora de la Dirección de normalización, Dirección de planificación y desarrollo | Materiales gastables, computadora y teléfono. | | 4 informes de gestión trimestral elaborados y aprobados. | Número de informes de gestión trimestral elaborado y aprobado. | | | | | | | | | | | | Informes de gestión trimestral elaborados | Falta de datos completos Errores en la redacción o en los datos que pasen desapercibidos en la revisión. Recepción tardía o inconsistencias en los informes remitidos por los analista. |
| 1,1,5 | Elaboración de informe estadístico para la Oficina de Acceso a la Información Pública | | Coordinadora de la Dirección de normalización, ,Oficina de Acceso a la Información Pública | Materiales gastables, computadora y teléfono. | | 4 informes estadísticos elaborados y aprobados. | Número de informes estadísticos elaborado y aprobado. | | | | | | | | | | | | Informes estadísticos elaborados | Falta de datos completos Recepción tardía o inconsistencias en los informes remitidos por los analista. |
| 2,1,1 | Elaboración, revisión y readecuación de documentos que sirven de apoyo | | Asesor, ,coordinadora y analistas de la Dirección de Normalización | Materiales gastables, computadora impresora y teléfono. | | Recursos Humanos (Todo el personal) | 80% de los documentos para apoyo a la normalización técnica | Porcentaje de los documentos para apoyo a la normalización técnica elaborados, | | | | | | | | | | | Documentos (Norma 0,Manual general de los CTNPR-DNO-002-Rev2-Proced Desarrollo-Adop y Revision | Retrasos, errores o inconsistencias en los documentos técnicos. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| | para la normalización técnica | | | | elaborados, revisar y readecuados. | revisar y readecuados. | | | | | | | | | | | | | Normas (NORDOM), Manual de funciones). | Deficiencias en la revisión o cambios no considerados. | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Inconsistencias o errores en los documentos readecuados debido a una revisión insuficiente o | | |
| 2,1,2 | Formación básica para personal de nuevo ingreso | Encargadas/os departamentales, coordinadora analistas y secretarías de la Dirección de Normalización | Director de Normalización, Director General y Dirección de RRHH | Materiales gastables, proyector, honorarios , certificados. | 12 Recursos humanos de nuevo ingreso | 12 colaboradores de nuevo ingreso formados. | Número de colaboradores de nuevo ingreso formados. | | | | | | | | | | | | Certificado/Lista de participantes/agenda de la capacitación/Informes técnicos de capacitación. | Identificación inadecuada de necesidades y priorización deficiente en la capacitación del personal. | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Exclusión parcial del personal en el plan de capacitación. |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Alta rotación del personal técnico que reduzca el impacto de la capacitación. |
| | Formación especializada para fortalecer las competencias técnicas en normalización | | | | Recursos Humanos (Todo el personal) | 100% de los analistas y encargadas/os departamentales formadas en temas de normalización especializada . | Porcentaje de normalizadores que aplican correctamente conocimientos. | | | | | | | | | | | | | | No detectar brechas críticas en competencias normativas. | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Retraso en la programación de talleres. |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Falta de indicadores claros de aprendizaje. |
| | Formación de apoyo a la normalización técnica | | | | 30% del personal | 100% de las brechas transversales que apoyen la eficiencia de la normalización cubiertas. | Porcentaje del personal que aplica habilidades adquiridas. | | | | | | | | | | | | | | Priorización de necesidades poco estratégicas. | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Incumplimiento del calendario establecido |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Desmotivación de participantes por falta de seguimiento. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2,1,3 | Elaboración del Plan de Normalización | Director , encargadas/os departamentales de la Dirección de Normalización | Director General | Computadoras, teléfono y materiales gastables Viáticos (Transporte , hospedaje y alimentación) | Recursos Humanos (Todo el personal) | 5 (1 Programa Anual y 4 Programas trimestrales). | Número de programas y planes anuales | | | | | | | | | | | | | | Documento del Plan de Normalización | Limitaciones de información, acceso y participación que pueden retrasar la elaboración y envío del plan |
| 2,2,1 | Análisis de factibilidad del desarrollo de las normas | Encargadas /os departamentales de la Dirección de Normalización | Director de Normalización, coordinadora y Servicios Técnicos | Computadoras, teléfono y materiales gastables | Recursos Humanos (Todo el personal) | 100 % de los Informes de análisis de factibilidad final aprobados | Porcentaje de Análisis de factibilidad del desarrollo de las normas técnicas | | | | | | | | | | | | | | Informe de análisis de factibilidad | Limitaciones de información, participación y tiempo que pueden afectar la calidad y oportunidad del análisis y del informe. |
| 2,2,2 | Elaboración de propuestas de normas | Analistas y encargadas/os departamentales de la Dirección de Normalización | Director de Normalización | Computadoras, teléfono y materiales gastables | Recursos Humanos (Todo el personal) | 120 propuestas de normas elaboradas y revisadas | Número de propuestas de normas | | | | | | | | | | | | | | Propuestas de normas | Limitaciones de tiempo y carga de trabajo que pueden afectar la calidad y completitud de la información revisada y adaptada |
| 2,1,6 | Gestión del proceso normalización hasta la etapa de proyecto de norma | Dirección de Normalización | Servicio al cliente, ,Dirección de comunicaciones, Departamento correspondencia Dirección de compra | Computadoras, teléfono y materiales gastables | Recursos Humanos (Todo el personal) | 30% de las propuestas normativas gestionadas | Porcentaje de las propuestas normativas gestionadas | | | | | | | | | | | | | | Actas de reuniones ,formularios de consulta pública , documento normativo. | Retrasos, baja participación y posibles errores que pueden afectar la calidad y el avance del proceso normativo. |
| 3,1,1 | Conformación del Comité Técnico de Normalización (CTN) | Dirección de Normalización | Dirección Jurídica | Viáticos (Transporte ,hospedaje y alimentación) computadoras, teléfono y materiales gastables | Recursos Humanos (Todo el personal) | 100% de los comités técnicos de normalización conformados | Porcentaje de Conformación del Comité Técnico de Normalización (CTN) | | | | | | | | | | | | | | Lista de actores ,registro de convocatoria enviada ,actas, lista de asistencia y certificado de capacitación | Limitaciones en la participación y disponibilidad de actores clave, lo que puede afectar la representatividad y efectividad del proceso. |
| 3,1,2 | Gestión y actualización de plataformas digitales de normalización internacional | Departamento de Normalización Internacionales | Director, encargadas/os y analistas departamentales de la Dirección de Normalización | Computadoras, teléfono y materiales gastables | Recursos Humanos (Todo el personal) | 100% de plataformas digitales de normalización internacional gestionadas y actualizadas | Porcentaje de plataforma digitales internacionales gestionadas y actualizadas | | | | | | | | | | | | | | Correos de confirmación y registros de soporte | Fallas técnicas o de conectividad en la plataforma |
| 3,1,3 | Coordinación de la logística para reunión del CTN | Dirección de Normalización | Dirección Administrativa y financiero | Computadoras, teléfono y materiales gastables | Recursos Humanos (Analista y secretaria) | 100% de coordinación de la logística para reunión del CTN realizada | Porcentaje de coordinación de la logística para reunión del CTN | | | | | | | | | | | | | | correos y cartas de invitación | Errores en la distribución de la convocatoria y fallas en la coordinación logística. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3,1,4 | Participar en mesas de diálogo ad-hoc con asociaciones industriales, comerciales y gubernamentales | Dirección de Normalización | Director de Normalización y Dirección Administrativa y financiera | Viáticos (Transporte, boletos aéreos, hospedaje y alimentación) Computadoras, teléfono y materiales gastables | Recursos Humanos (Analista y secretaria) | 100% de las mesas y reuniones convocadas. | Porcentaje de participaciones en mesas y reuniones convocadas. | | | | | | | | | | | | | Actas o minutos de las mesas de diálogo y listados de asistencia de participantes. | Retrasos, baja participación y posibles errores que pueden afectar la calidad y el avance del proceso normativo. |
| 3,1,5 | Cooperación estratégica con organismos internacionales de normalización | Encargadas/os departamentales de la Dirección de Normalización | Director de Normalización, coordinadora, asesor y analistas del área de normalización | Viáticos (Transporte, boletos aéreos, hospedaje y alimentación), Computadoras, teléfono y materiales gastables | Recursos Humanos (Todo el personal) | 100% participaciones en grupos de trabajos, foros, webinar, cursos, talleres, proyectos y actividades de representación. | Porcentaje de participaciones en grupos de trabajos, foros, webinar, cursos, talleres, proyectos y actividades de representación. | | | | | | | | | | | | | Registro de participación, correo de confirmación del director del DNO y certificados | Conflictos de agenda que impidan asistir a reuniones clave y barreras de idioma o culturales que dificulten la comunicación. |
| 5,1,1 | Atender requerimientos de asistencia técnica | Dirección de Normalización | Todas las direcciones y departamentos del INDOCAL | Computadoras, teléfono y materiales gastables | Recursos Humanos (Todo el personal) | 100% de los requerimientos de asistencia técnica atendidos | Porcentaje de requerimientos asistidos. | | | | | | | | | | | | | Documento de respuesta a requerimiento y correos | Retrasos en la recepción o clasificación de las solicitudes que limiten la capacidad de respuesta. |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------|------------------------------------------------|
| Área | Dirección de Recursos Humanos (DRH) | | | | | | | | | | Año | 2026 |
| Eje Estratégico | Eje 1: Fortalecimiento Institucional | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Estratégico | Objetivo Estratégico 1: Fortalecer la gobernanza y gestión de la infraestructura nacional de la calidad. | | | | | | | | | | | |
| Resultado y Producto Estratégico | Prioridad Estratégica PE 1.1 - Modernizar y optimizar la estructura operativa y administrativa del INDOCAL. Prioridad Estratégica PE 1.3 - Fortalecer el sentido de pertenencia y motivación del talento humano. Prioridad Estratégica PE 1.4 - Fomentar el desarrollo de habilidades y competencias transversales. | | | | | | | | | | Responsable Ejecución | Daliza Almonte – Directora de Recursos Humanos |

| No. | Actividades | Responsables | Involucrados | Recursos Financieros | Recursos No Financieros | Meta | Indicador | Programación | | | | | | | | | | | | Estatus / Resultado / Observación | Riesgo Asociado a la Actividad (Objetivos) |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------|---------------|---------|-------|---------------|------|-------|---------------|--------|------------|---------------|-----------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| | | | | | | | | 1er Trimestre | | | 2do Trimestre | | | 3er Trimestre | | | 4to Trimestre | | | | |
| | | | | | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | |
| 1 | Fortalecimiento y ampliación de los programas de capacitación y servicios para los empleados. (PEI Eje 6, Objetivo 6.4) | Analista Capacitación | Dirección RH. Encargados departamentales | N/A | Detección de Necesidades, Evaluaciones del Desempeño, Evaluaciones de Período Probatorio. | 85% | % de ejecución de Plan de Capacitación logrado. (Trimestral) | | | X | | | | X | | | | | X | Forma de Medición: Capacitaciones impartidas/capacitaciones programadas *100 1- No se logra cerrar las brechas de formación que tienen los empleados. 2- Posible disminución del Desempeño Laboral. 3-Retraso en la ejecución del Plan | |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.3 | Elaboración, revisión y remisión al MAP de Planilla de Resultados de Evaluaciones del Desempeño. | Sección de Evaluación del Desempeño y Capacitación | Recursos Humanos Todos las demás Direcciones. | N/A | Evaluaciones del Desempeño impresas de todos los colaboradores. | 100% | % de cumplimiento de elaboración, revisión y entrega de plantilla de resultados al MAP ejecutado. (Anual) | | | | | | | | | | | | X | Planilla de resultados de evaluación del desempeño completa al 31 de diciembre 2022. Forma de Medición: Total empleados evaluados/Total empleados del INDOCAL*100 | 1- Retraso en remisión resultados al MAP. 2- Incumplimiento con el SISMAP. 3-Envío de plantilla con errores de fondo al MAP. | |
| 2.4 | Matriz del desarrollo individual empleados INDOCAL. | Sección de Evaluación del Desempeño y Capacitación | Sección de Evaluación del Desempeño y Capacitación | N/A | Evaluaciones del Desempeño impresas de todos los colaboradores. | 100% | % de cumplimiento de matriz de desarrollo individual por empleado ejecutado. (Trimestral) | | | | | | X | | | | | | X | Matriz de desarrollo individual por empleado. Forma de Medición: Total empleados evaluados/Total empleados del INDOCAL*100 | 1- Desmotivación del empleado. 2-Desempeño Deficiente. 3-Otros conflictos laborales. | |
| 2.5 | Instruir al 100% a los supervisores y enviar el formulario de periodo probatorio (FO-DRH-013) para que evalúen los tres meses al grupos I y II y al grupo del III al V, a los seis meses de ingresar a la institución y lo hagan llegar a la Dirección de Recursos Humanos. | Sección de Evaluación del Desempeño y Capacitación | Sección de Evaluación del Desempeño y Capacitación | N/A | Formularios de Evaluación de Periodo Probatorio archivadas en los expedientes y firmados por ambas partes. | 100% | % Formularios de Evaluación de Periodo Probatorio ejecutadas. (Trimestral y Semestral) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Formularios de Evaluación de Periodo Probatorio por empleado. Forma de Medición Total empleados evaluados/Total empleados del INDOCAL*100 | 1-Que no se evalúe el periodo probatorio del colaborador. 2-No se puede identificar que tan eficiente sea el nuevo colaborador para seguir ocupando el cargo. 3-Otros conflictos laborales. |
| 2.6 | Difusión de una cápsula informativa mensualmente, para conocimiento a los colaboradores del proceso Evaluación del Desempeño. | Sección de Evaluación del Desempeño y Capacitación | Sección de Evaluación del Desempeño y Capacitación | N/A | Ley 41-08. Reglamento 525-09. Correos de difusión. | 100% | % de las cápsulas informativas (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 12 Cápsulas enviadas al año 2023. Forma de Medición: Total de cápsulas difundidas por mes/Total de cápsulas anual*100 | 1-Los supervisores no cuente con las informaciones necesaria para evaluar a su personal. 2-Puntuaciones incorrectas. 3- Calificación insatisfactoria. |
| 2.7 | Enviar al Ministerio de Administración Pública (MAP) el informe técnico de los resultados obtenidos de la evaluación del desempeño de los colaboradores de este Instituto Dominicano para la Calidad (INDOCAL). | Sección de Evaluación del Desempeño y Capacitación | Sección de Evaluación del Desempeño y Capacitación | N/A | Informe Técnico revisado e Indicador SISMAP actualizado. | 100% | Informe técnico de los resultados obtenidos. (Anual) | | | | | | | | | | | | | X | Informe Técnico de los resultados obtenidos. Forma de Medición: Medición de colaboradores/ puntuación obtenida en el logro de metas *100 | 1- Baja calificación en el SISMAP. 2- Incumplimiento con nuestro PEI. 3-Inconformidad Gerencial. |
| 2.8 | Estadísticas Revisión Acuerdos del Desempeño (ACD) | Sección de Evaluación del Desempeño y Capacitación | Sección de Evaluación del Desempeño y Capacitación. | N/A | Informe Trimestral Revisión ACD. | 100% | % de cumplimiento del informe de estadística de revisión ADC ejecutado. (Trimestral) | | | X | | | X | | | | | | | X | Estadísticas trimestrales presentadas. Forma de Medición: Cantidad Estadísticas entregadas/3*100 | 1-Incumplimiento proceso Revisión Acuerdos del Desempeño. 2-Errores en los resultados de las estadísticas 3-Entrega tardía de las estadísticas |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.6 | Procesar la nómina de Indemnizaciones y vacaciones de los ex-empleados del INDOCAL. | Sección de Nómina | Relaciones Laborales. Dir. Gral. De Presupuesto. Dir. Financiera INDOCAL. | Dir. Gral. De Presupuesto. Presupuesto INDOCAL. | Cálculos de prestaciones laborales del MAP, carta de salida (por motivo que sea), copia cédula, relación del Banreservas y/o otras instituciones de Financiamiento de empleados con préstamos, Relación de Presupuesto. | 100% | % de cumplimiento de nóminas de indemnización de empleados excluidos del INDOCAL procesadas. (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Nómina indemnización procesadas y cargadas antes de los 90 días. Forma de Medición: Total empleados desvinculados con indemnización/total empleados desvinculados*100 | 1- Demandas laborales. 2- Afectar imagen del INDOCAL en las redes sociales y medios de comunicación. 3-Falta de Ejecución Presupuestaria para pago. |
| 3.7 | Preparar y enviar a la OAI las nóminas de salario de los empleados activos para el Portal de Transparencia. | Sección de Nómina | Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones . OAI | N/A | Nóminas de salario de los empleados activos procesadas del mes. | 100% | % de cumplimiento de entrega de nóminas a la OAI para publicación en portal web entregadas. (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Nóminas de salario de los empleados activos enviadas los días 30 de cada mes. Forma de Medición: Nóminas procesadas /total empleados activos del INDOCAL*100 | 1- No entrega de Nóminas a las OAI 2- Indicador del Portal de Transparencia en rojo. 3- Entrega de Nóminas fuera de tiempo de medición y con errores de formato. |
| 3.8 | Aplicación de Novedades para la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). | Sección de Nómina | Nómina | N/A | Relación de Libramientos de nóminas procesadas mensuales. | 100% | % de cumplimiento de novedades para la TSS ejecutadas. (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Cuadre de la TSS con las nóminas procesadas mensualmente los días 28 de cada mes. Forma de Medición: Cantidad de Libramientos enviados/Cantidad de empleados registrados en la TSS*100 | 1- Pago de los impuestos y cargos por mora. 2- Bloqueo de la página de la TSS. 3- Error en aplicación de novedades a la TSS |
| 4 | Absentismo laboral disminuido a un 10% para el buen funcionamiento de la institución. (PEI Eje 6, Objetivo 6). | Analista RH | Dirección de RH. MAP. Todos los departamentos. | N/A | Índice de Absentismo en 10% | 10% Absentismo | % de disminución del absentismo laboral institucional logrado. (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Índice de Absentismo en 10% Forma de Medición: Total de Horas Ausencia/(Cantidad de empleados*horas de trabajo al mes P/P)*100 | 1- No logro Metas PEI 2022. 2- Gasto de miles de pesos en Nómina sin el empleado trabajar. 3-Aumento de absentismo por situación externa al INDOCAL. |
| 4.1 | Levantar y procesar informaciones registro y control de absentismo del personal del INDOCAL. | Analista Registro y Control | Dirección RH. | N/A | Expedientes empleados. Relación empleados activos del INDOCAL. Archivo digital empleados INDOCAL. | 25% de absentismo en ene-mar 2023. 15% de absentismo en abril-junio 2023. 10% de absentismo en julio-sept. y oct-dic 2023. | % de disminución del absentismo laboral Institucional logrado. (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Registro digital de empleados actualizado. Índice de absentismo: ene-mar 2023 25% abr-jun 2023 15% jul-sept 10% oct-dic 10% Forma de Medición: Total de absentismo del mes/total de empleados activos *100 | 1- No se logran los resultados. 2- Alto nivel de absentismo. 3- Clima laboral no favorable. 4- Pérdidas económicas diarias en miles de pesos. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.2 | Procesar Vacaciones anuales pendientes 2022 y 2032 del personal INDOCAL. | Analista Registro y Control | Dirección RH. Todos los departamentos. | Salario diario empleado. | Relación digital de vacaciones empleados. Solicitudes de vacaciones. Acción de personal. Ley 41-08. | 100% | % de cumplimiento de las vacaciones pendientes del 2021 y 2022 del personal ejecutadas. (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Vacaciones pendientes disfrutadas de los años 2021 y 2022. Forma de Medición: Total de vacaciones pendientes disfrutadas 2021 y 2022/total vacaciones pendientes*100 | 1- Pérdida del disfrute después de los dos años acumulados. 2- Alto nivel de absentismo. 3- Clima laboral no favorable. 4- Incremento de enfermedades laborales: estrés, ansiedad, etc. |
| 4.3 | Registrar el 100% de los reportes de las licencias por enfermedad común y licencia por maternidad a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). | Analista Registro y Control | Dirección RH. Todos los departamentos. | N/A | Formularios generados de las licencias médicas, en la plataforma de la TSS en coordinación con la SISALRIL. | 100% | % de cumplimiento de los registros a la TSS de las enfermedades comunes y embarazadas. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Registros a la TSS de las licencias generadas durante año 2023. Forma de Medición: Total de las licencias registradas en la TSS 2023/total de empleados*100. | 1-Pérdida del beneficio del disfrute de los subsidios de parte de la SISALRIL. 2-Clima laboral no favorable. |
| 4.4 | Reportar el 100% de los accidentes generados al Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL). | Analista Registro y Control | Dirección RH. Todos los departamentos. | N/A | Formularios de accidente laboral y accidente profesional, generados en la plataforma del IDOPPRIL. | 100% | % de cumplimiento de los reportes de accidentes tanto laboral como profesional. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Reportes de accidentes laboral y profesional en el IDOPPRIL durante el año 2023. Forma de Medición: Total de los reportes de accidentes en el IDOPPRIL 2023/total de empleados*100. | 1-Pérdida del beneficio del disfrute de los subsidios de parte de L IDOPPRIL. 2- Clima laboral no favorable. |
| 4.5 | Índice de Absentismo en la Regional Norte de un 10% o menos. | Técnico de RH Regional Norte | Dirección de RH. | N/A | Formularios de Ausencias, Cartas de Vacaciones, Licencias Médicas, Acciones de Personal y Cartas de Teletrabajo. | Índice de absentismo en 10% | % de Disminución de absentismo en Regional Norte logrado. (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Índice de Absentismo en 10% Forma de Medición: Total de la cantidad de ausencias/Total de los empleados*100 | 1- No se logran los resultados. 2- Alto nivel de absentismo. 3- Clima laboral no favorable. 4- Pérdidas económicas diarias en miles de pesos. |
| 5 | Asegurar el Cumplimiento de los requerimientos del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP). (PEI Eje 6, Objetivo 6). | Analistas de: RH, Capacitación y Legal. | Analistas de: RH, Capacitación y Legal. | N/A | Indicadores del SISMAP en 90% o más. | 90% | % de Cumplimiento del SISMAP | | | X | | | X | | | X | | | X | Indicadores del SISMAP en 90%. | 1- No pago Incentivo. 2- Desmotivación. 3- Baja Puntuación del Ponderado Institucional |
| 6 | Asegurar la Implementación del Modelo Marco Común de Evaluación (CAF). (PEI Eje 6, Objetivo 6). | Encargada Calidad en la Gestión. | Direcciones Departamentales | N/A | Plan de Mejora ejecutado en un 50%. | 50% | % de cumplimiento del modelo CAF ejecutado. (Semestral) | | | | | | X | | | | | | X | Informe CAF Forma de Medición: Actividades Ejecutadas/Actividades Planificadas *100 | 1- Incumplimiento Indicador 1.2 SISMAP. 2- Manejo manual de procesos ya sistematizados 3-Baja puntuación del ponderado institucional, |
| 7 | Elaboración y Ejecución Plan de Mejora ECO con los resultados la Encuesta de Clima noviembre 2021. (Nuevo Objetivo 2022) | Analista Legal | Dirección de RH. MAP. Todos los departamentos. | N/A | Resultados Encuesta de Clima. | 50% | % de ejecución del Plan de Mejora ECO realizado. (Trimestral) | X | | X | | | | | | X | | | X | Informe Actividades Planificadas. | 1- Desconocer el sentir de los empleados del INDOCAL. 2- No podemos mejorar el clima laboral a nivel institucional. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------|------|------------------------------------|--|--|--|---|---|---|--|--|--|--|---|---|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 2,1 | Desarrollo e Implementación de aplicativo para la generación de Sellos con código QR (Depto. Metrología) | Dirección de TIC | Dirección de Comunicaciones, Depto de Servicios Técnicos, Depto de Certificación de Personas | 300.000 | Recursos Humanos, computadora | 60% | Informe de Aplicativo implementado | | | | | | | | | | | X | X | X | Garantizar a la ciudadanía una información eficiente, ágil y veraz sobre la supervisión de los establecimiento comerciales. | No disponer de una plataforma eficiente que ofrezca un servicios eficaz y oportuno a la ciudadanía | |
| 2,2 | Implementación de Facturación en línea (Brigadas de Metrología) | Dirección de TIC | Dirección General, Administrativa y Metrología | 100.000 | Recursos Humanos, computadora | 70% | Adquisición de Hosting | | | | | | | | | | | | | | Garantizar un servicio eficiente y eficaz a nuestros clientes. | No garantizar un servicio efectivo a nuestros clientes. | |
| 2,3 | Desarrollo e Implementación de plataforma del e-commerce de Normas y Cursos en línea. | Dirección de TIC | Dirección Administrativa, Depto de Servicios Técnicos, Depto de Compras | 100.000 | Recursos Humanos, computadora | 100% | Informe de Aplicativo implementado | | | | X | X | X | | | | | | | | Esta actividad tiene como objetivo principal la implementación de una plataforma, para facilitar a los usuarios la compra en línea de normas y cursos ofrecidos por INDOCAL. | Falta de disponibilidad presupuestaria. Falta de eficiencia y disponibilidad del servicios de ventas de normas y cursos. | |
| 2,4 | Actualización Software de Gestión de Tickets (Help Desk) NOBU 2.0 | Dirección de TIC | Dirección de Comunicaciones, Depto de Servicios Técnicos, Depto de Certificación de Personas | 250.000 | Recursos Humanos, computadora | 100% | Informe de Aplicativo implementado | | | | | | | | | | | X | X | X | Garantizar gestión, agilización y eficientización de los soportes a los usuarios, así como llevar una estadística de los mismos, además la trazabilidad de inventario tecnológico. | No disponer de una plataforma eficiente que ofrezca un servicios eficaz y oportuno | |
| 2,5 | Implementación de Portal (aplicativo) para validación e impresión de certificados de cursos. | Dirección de TIC | Dirección de Comunicaciones, Depto de Servicios Técnicos, Depto de Certificación de Personas | 100.000 | Recursos Humanos, computadora | 100% | Informe de Aplicativo implementado | | | | X | | | | | | | | | | Proveer un Portal web para la consulta, verificación e impresión y validación de certificados emitidos por el INDOCAL. | No disponer de una plataforma eficiente que ofrezca un servicios eficaz y oportuno | |
| 2,6 | Portal para validación de Sellos con Código QR | Dirección de TIC | Departamento de Metrología Legal, Dirección Administrativa, Departamento de Compras | 100.000 | Recursos Humanos, computadora | 100% | Informe de Aplicativo implementado | | | | | | | | | | | | X | X | X | Proveer un Aplicativo para consulta y validación en línea de sellos de distintos tipos emitidos por INDOCAL. | No disponer de una plataforma eficiente que ofrezca un servicios eficaz y oportuno |
| 2,7 | Implementación Módulo de Inventario y Almacen - BOSIBA - | Dirección de TIC | Dirección Financiera, Dirección Administrativa, Sección de Almacen | 144.000 | Recursos Humanos, computadora | 100% | Informe de Aplicativo implementado | | | | | X | | | | | | | | | Garantizar de un aplicativo web para la gestión del almacén. | No disponer de una plataforma eficiente que ofrezca un servicios eficaz y oportuno | |
| 2,8 | Implementación de Aplicativo Proyecto (Digitalización de procesos de gestión en los Laboratorios INDOCAL) | Dirección de TIC | Laboratorios de Mediciones Eléctricas, Dirección Administrativa, Depto de Servicios Técnicos, Depto de Compras | 100.000 | Recursos Humanos, computadora | 50% | Informe de Aplicativo implementado | | | | | | | | | | | | | | Agilización, eficientización del proceso de gestión de servicios en los Laboratorios de Mediciones Eléctricas | No disponer de una plataforma eficiente que ofrezca un servicios eficaz y oportuno | |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------|------|------------------------------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2,9 | Desarrollo 2DA. VERSION e Implementación de aplicativo para la Gestión de Exámenes Teóricos de Esquema de Certificación de Personas | Dirección de TIC | Depto. de Certificación de Personas, Depto de Servicios Técnicos | 100.000 | Recursos Humanos, computadora | 100% | Informe de Aplicativo implementado | X | X | X | | | | | | | | | | | Proveer a las áreas del INDOCAL, un aplicativo para crear un banco de preguntas para ser usadas de forma aleatoria, de tipo selección múltiple, para exámenes de certificación de personas. | No garantizar la efectividad y eficiencia en la gestión y emisión de preguntas para exámenes de manera aleatoria. |
| 2,10 | Implementación de aplicativo para control de visitantes | Dirección de TIC | Dirección RRHH, Depto de Seguridad, Recepción | 100.000 | Recursos Humanos, computadora | 100% | Informe de Aplicativo implementado | | | | X | | | | | | | | | | Agilización, eficiencia del proceso de registro y control de visitantes a la institución | |
| 2,11 | Inicio de Desarrollo aplicativo sistema de viáticos | Dirección de TIC | Dirección Financiera, Dirección Administrativa, Departamento de Presupuesto, Depto de Contabilidad. | 100.000 | Recursos Humanos, computadora | 50% | Informe de Aplicativo implementado | | | | | | | | | | | | | X | Agilización, eficiencia del proceso de viáticos | |

3. Adquirir y ampliar las licencias de sistemas y softwares para fortalecer el trabajo interno. (PEI Eje 1, Objetivo 1.2.3)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3,1 | Gestionar renovación de 180 licencias M365 | Dirección de TIC | Dirección Administrativa, Dirección Financiera, Depto de Compras | 1.429.680 | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | Una (1) solicitud de renovación, 100% licencias implementadas | Informe Trimestral | | | | | | | | | | | | | X | Eficiencia de la comunicación y agilización de los procesos internos y/o externos. | No garantizar la eficiencia de los procesos, así como ser deficiente en la comunicación (interna, externa} | |
| 3,2 | Gestionar renovación de 25 licencias Adobe Acrobat Pro | Dirección de TIC | Dirección Administrativa, Dirección Financiera, Depto de Compras | 470.000 | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | Una (1) solicitud de renovación, 100% licencias implementadas | Informe Trimestral | | | | | | | | | | | | | | Eficiencia y agilización de los procesos internos y/o externos. | No garantizar la eficiencia de los procesos (interna, externa) | |
| 3,3 | Gestionar renovación de 5 licencias de Zoom | Dirección de TIC | Dirección Administrativa, Dirección Financiera, Depto de Compras | 52.500 | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | Una (1) solicitud de renovación, 100% licencias implementadas | Informe Trimestral | | X | | | | | | | | | | | | Mejorar la comunicación y la accesibilidad con video y audio; y aumentar la participación y la productividad a través de actividades interactivas | No garantizar la eficiencia y disponibilidad del servicios ofrecidos para los procesos establecidos. | |
| 3,4 | Gestionar la adquisición de un Software de recuperación de datos (VEEAM) 3 años | Director TIC, Enc. Adm. De Servicios, Analistas de Sistemas, Soportes, y Secretaria | Director Gral., Director Adm., Director Financiero, Directora de PyD, Departamento de Compras. | RDS\$768,000.00 | teléfonos, Papel, Computadoras, Recursos Humanos | Una (1)solicitud de Software | Un software de recuperación de información adquirido (Anual) | | | | | | | | | | | | | | X | Garantizar la recuperación y protección de los datos, así como la disponibilidad y continuidad de los servicios. | Falta de ejecución presupuestaria. Pérdida de información. Falta de un plan de contingencia. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---|--|---|---|---|---|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3,5 | Gestionar renovación de 1 licencia de Window Server | Dirección de TIC | Dirección Administrativa, Dirección Financiera, Depto de Compras | 50.000 | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | Una (1) solicitud de renovación, 100% licencias implementadas | Informe Trimestral | | | | | | | | | | | | | Garantizar las disponibilidad y eficiencia de las herramientas utilizadas para las actividades tecnológicas. | No ser eficiente de las herramientas tecnológicas ofrecidas |
| 3,6 | Gestionar la Renovación Licencia Firewall Fortinet | Dirección de TIC | Dirección Administrativa, Dirección Financiera, Departamento de Compras. | RDS\$75, 000.00 | Telefono, papel, computadora, software, recursos humanos | Una (1)solicitud de renovación | Renovación Licencia Firewall Fortinet implementada. (Anual) | | | | | | X | | | | | | | Servicio de protección de la Red, incluye Control de Acceso a las Aplicaciones, Filtro de la WEB, Servicios de AntiSpam, protección de Malware, etc. | Falta de Presupuesto. Problema de seguridad informática en la institución, exposición y pérdidas de los datos de nuestros clientes internos y externos. |
| 3,7 | Adquisición equipo (1) NAS | Director TIC | Dirección Administrativa, Dirección Financiera, Directora de PyD, Departamento de Compras. | RDS\$680,000.00 | Telefono, papel, computadora, recursos humanos | Adquisición de (1) NAS | (1) NAS adquiridos | | | | | | | | | X | X | X | | Garantizar la eficiencia, disponibilidad, calidad y protección de los servicios. Almacenamiento masivo de datos | Deficiencia en la disponibilidad y protección de información. |
| 3,8 | Gestionar renovación de 3 licencias de ChatGpt | Dirección de TIC | Dirección Administrativa, Dirección Financiera, Depto de Compras | 55.000 | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | Una (1) solicitud de renovación, 100% licencias implementadas | Informe Trimestral | | | | | | X | | | | | | | Ser más eficiente en el análisis de datos y resolución de problemas complejos, así como optimizar la productividad y la toma de decisiones. | No ser eficaz en la productividad y toma de decisiones. |
| 3,9 | Gestionar renovación e implementación de 120 licencias M365 | Dirección de TIC | Dirección Administrativa, Dirección Financiera, Depto de Compras | 916.680 | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | Una (1) solicitud de renovación, 100% licencias implementadas | Informe Trimestral | | | | | | X | | | | | | | Eficiencia de la comunicación y agilización de los procesos internos y/o externos. | No garantizar la eficiencia de los procesos, así como ser deficiente en la comunicación (interna, externa} |
| 3,10 | Gestionar renovación de 2 licencias de Corel Draw | Dirección de TIC | Dirección Administrativa, Dirección Financiera, Depto de Compras | 45.000 | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | Una (1) solicitud de renovación, 100% licencias implementadas | Informe Trimestral | | | | | | X | | | | | | | Ser más eficiente en el análisis de datos y resolución de problemas complejos, así como optimizar la productividad y la toma de decisiones. | No ser eficaz en la productividad y toma de decisiones. |
| 3,11 | Gestionar renovación de 15 licencias de BOSIBA (Sistema de Contabilidad y Facturación) | Dirección de TIC | Dirección Administrativa, Dirección Financiera, Depto de Compras | 144.000 | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | Una (1) solicitud de renovación, 100% licencias implementadas | Informe Trimestral | | | | | | | | X | | | | | Ser más eficiente en el análisis de datos y resolución de problemas complejos, así como optimizar la productividad y la toma de decisiones. | No ser eficaz en la productividad y toma de decisiones. |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------|--------------|-------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4,5 | Reunión Mensual Departamental | Dirección de TIC | Directora Planificación y Desarrollo y Analistas Planificación | Computadora, papel, impresora, internet | Recursos Humanos | 12 reuniones | % De Minutas de reuniones aprobadas. (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Esta actividad corresponde con el cumplimiento del procedimiento PR-DGC-006 de Comunicación Interna donde todas las áreas deben reunirse con su personal y levantar minuta RC-DGC-018. | La entrega no oportuna de las minutas mensuales departamentales. Falta de seguimiento de al cumplimiento de objetivos. |
| 4,6 | Asegurar la elaboración y entrega de 1 informe Trimestral de gestión y seguimiento de logros de objetivos del año a la Dirección de Planificación y Desarrollo. | Director TIC, Enc. Adm. De Servicios, Analistas de Sistemas, Soportes, y Secretaria | Directora Planificación y Desarrollo y Analistas Planificación | Computadora, papel, impresora, internet y proyector | Recursos Humanos | 4 Informes | 4 Informes elaborados y entregados. Trimestral | | | | X | | | X | | | | | X | Esta actividad corresponde con el cumplimiento del procedimiento PR-DGC-006 de Comunicación Interna donde todas las áreas deben reunirse con su personal y levantar minuta RC-DGC-016. | No entregar a tiempo los informes de parte de las áreas. Entrega de informes incompleto de objetivos. Falta de seguimiento de cumplimiento de objetivos. |

5. (FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL. (PEI Eje 1, Objetivo 1.2.1))

A. Dar respuesta a los requerimientos de servicios solicitados por los usuarios. (Fortalecimiento Institucional. (PEI Eje 1, Objetivo 1.2.1))

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5,1 | Dar respuesta al 100% de los requerimientos de los servicios solicitados por los usuarios a través del sistema TICKET NOBU | Dirección de TIC | Todas las áreas | 80.000,00 | Teléfono, papel, computadora, herramientas de reparación, piezas, recursos humanos | 100% | % de cumplimiento de los requerimientos a través de los tickets creados (Mensual) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | La resolución oportuna de los requerimientos realizados por los usuarios internos. | Falta de equipos, Sistema de mesa de ayuda (NOBU) y herramientas para cumplir con las necesidades de los usuarios. |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

B. Cantidad de equipos, licencias y software implementados. (Fortalecimiento Institucional. (PEI Eje 1, Objetivo 1.2.1))

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|---------------|------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5,2 | Cantidad de(1,112) Equipos tecnológicos, Licencias y piezas instalados. | Dirección de TIC | Todas las áreas | 14.576.280,00 | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | 75% | % Cantidad de equipos, licencias, herramientas y software implementados (Trimestral) | | | X | | | X | | | | | X | X | Ser mas eficiente y eficaz en los procesos concerniente a la implementación de soluciones de TIC y de e-Gobierno enfocados principalmente en los servicios ofrecidos a la ciudadanía, la eficiencia interna y la transparencia, así como garantizar la seguridad de la información. | No ofrecer servicio de calidad y transparencia a la ciudadanía, así como perdida de información almacenada. |
|-----|-------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|---------------|------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

C. Asegurar el cumplimiento de los requerimientos del índice de usos de TIC e implementación de Gobierno Electrónico (Fortalecimiento Institucional. (PEI Eje 1, Objetivo 1.2.1))



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------|------|------------------------------------------------|--|--|---|--|--|--|--|--|--|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5,3 | Recertificación y seguimiento al cumplimiento de los requerimientos de la NORTIC E1:2022 Norma para la Gestión de las Redes Sociales en los Organismos Gubernamentales | Dirección de TIC | Dirección de Comunicaciones | N/A | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | 100% | % de Cumplimiento del Plan iTICge (TRIMESTRAL) | | | X | | | | | | | X | Garantizar el cumplimiento de estándares generales, NORTIC. Esta actividad tiene como objetivo principal mantener la certificación de la Nortic E1:2022 , como normativa en la implementación de Gobierno Electrónico, establecido por el Gobierno Dominicano | No cumplir con la normativa exigida por la Oficina Gubernamental de Tecnologías de la Información OG TIC, en la implementación de Gobierno Electrónico. Perder certificación obtenida. |
| 5,4 | Recertificación y seguimiento al cumplimiento de los requerimientos de la NORTIC A3:2018 Norma sobre Publicación de Datos Abiertos del Gobierno Dominicano | Dirección de TIC | Oficina de Acceso a la Información OAI | N/A | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | 100% | % de Cumplimiento del Plan iTICge (TRIMESTRAL) | | | X | | | | | | | X | Garantizar el cumplimiento de estándares generales, NORTIC. Esta actividad tiene como objetivo principal mantener la certificación de la Nortic A3:2018 , como normativa en la implementación de Gobierno Electrónico, establecido por el Gobierno Dominicano | No cumplir con la normativa exigida por la Oficina Gubernamental de Tecnologías de la Información OG TIC, en la implementación de Gobierno Electrónico. Perder certificación obtenida. |
| 5,5 | Recertificación y Seguimiento al cumplimiento de los requerimientos de la Nortic A2, "Portales Gubernamentales" | Dirección de TIC | Departamento de Comunicaciones, Oficina de Acceso a la información (OAI) | N/A | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | 100% | % de Cumplimiento del Plan iTICge (TRIMESTRAL) | | | X | | | | | | | X | Esta actividad tiene como objetivo principal mantener la certificación de la NORTIC A2 , como normativa en la implementación de Gobierno Electrónico establecido por el Gobierno Dominicano. | No cumplir con la normativa exigida por la OG TIC, en la implementación de Gobierno Electrónico. Perder certificación obtenida. |
| 5,6 | Recertificación y seguimiento al cumplimiento de los requerimientos de la Nortic A4, "Interoperabilidad entre los organismos del Gobierno Dominicano" | Dirección de TIC | Dirección Administrativa | N/A | Teléfono, papel, computadora, recursos humanos | 100% | % de Cumplimiento del Plan iTICge (TRIMESTRAL) | | | X | | | | | | | X | Esta actividad tiene como objetivo principal la mantener la Certificación de la NORTIC A4 , que establece las directrices que deben seguir los organismos a fin de lograr interoperar con otros. | No cumplir con la normativa exigida por la OG TIC, en la implementación de Gobierno electrónico. Perder certificación obtenida. |



