SENAME
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Gobierno de Chile

SVA/IAR/ECS/MMC/AMGV

SERVICIO NACIONAL DE MENORES OFICINA DE PARTES

SUBSECRETARIO DE JUSTICIA MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS

TRAMITADO

REF: APRUEBA CONVENIO PARA EL AÑO 2021 SOBRE APLICACIÓN DEL INCREMENTO POR DESEMPEÑO COLECTIVO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 7° DE LA LEY N° 19.553.

RESOLUCIÓN EXENTA N° - 3160

SANTIAGO, 07 DIC 2020

VISTOS: Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que Fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en el Decreto Ley Nº 2.465, de 1979, que Crea el Servicio Nacional de Menores y fija el texto de su Ley Orgánica; en el Decreto Supremo del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Nº 356, de 1980, que contiene el Reglamento del Servicio Nacional de Menores; en el Decreto Supremo Nº 79, de 2020, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que nombra a la Directora Nacional del Servicio Nacional de Menores, que actualmente se encuentra en trámite de toma de razón ante la Contraloría General de la República; en la Ley N° 19.553, que Concede Asignación de Modernización y otros Beneficios que Indica; en la Ley N° 19.882, que Regula Nueva Política de Personal a los Funcionarios Públicos que Indica; en el Decreto Ley N° 249, de 1973, que Fija Escala Única de Sueldos para el Personal que señala; en el Decreto Supremo N° 983, de 2003, del Ministerio de Hacienda, que Aprueba Reglamento para la Aplicación de Incremento por Desempeño Colectivo del artículo 7º de la Ley Nº 19.553; en las Resoluciones Nº 6 y 7, ambas de 2019, de la Contraloría General de la República; y,

CONSIDERANDO:

1°.- Que, los artículos 1° y 2° de la Ley N° 19.553, conceden una asignación de modernización a los funcionarios de planta y a contrata de las instituciones regidas por las normas remuneracionales del Decreto Ley Nº 249, de 1974, como es el caso del Servicio Nacional de Menores, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1º de dicho cuerpo reglamentario.

2°.- Que, la aludida asignación está compuesta por tres elementos cuales son: un componente base; un incremento por desempeño institucional, y un incremento por desempeño colectivo, cuyos montos corresponden a determinados porcentajes de los estipendios indicados en el artículo 4° de la Ley N° 19.553.

3°.- Que, respecto del incremento por desempeño colectivo, el artículo 7° inciso 1° de la Ley N° 19.553, señala que: *"será concedido a los funcionarios que se desempeñen en equipos, unidades o áreas de trabajo, en relación con el grado de cumplimiento de las metas anuales fijadas para cada uno de ellos"*. Se indica además en la letra d) de este artículo lo siguiente: *"Las metas y sus indicadores deberán estar vinculadas a las definiciones de misión institucional, objeticos estratégicos y productos relevantes de cada ministerio o servicio, validados en el sistema de planificación y control de gestión del programa de Mejoramiento de la gestión a que se refiere el artículo 6 y quedarán*

establecidas, junto con los equipos, unidades o áreas, en un convenio de desempeño que anualmente deberán suscribir los servicios con el respectivo ministro, en el último trimestre de cada año".

4°.- Que, con fecha 27 de noviembre de 2020, se suscribió el convenio de desempeño a que se refiere el considerando anterior, entre el Servicio Nacional de Menores y el Ministro del ramo.

5°.- Que, el Decreto Supremo N° 983, de 2003, del Ministerio de Hacienda, aprueba el Reglamento para la Aplicación de Incremento por Desempeño Colectivo del Articulo 7º de la Ley Nº 19.553, el cual indica en su artículo 19 que: *"Mediante resolución o decreto, el respectivo jefe superior de servicio formalizará el convenio de desempeño dentro de los 10 días siguientes a su suscripción."*

6°.- Que, consta en el expediente administrativo que se han considerado mecanismos de consulta e información sobre el contenido del referido convenio, con la Asociación de Funcionarios Públicos del Servicio Nacional de Menores.

RESUELVO:

APRUÉBASE el convenio para la aplicación del incremento por desempeño colectivo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 19.553, suscrito entre la Sra. Directora Nacional del Servicio Nacional de Menores y el Sr. Ministro de Justicia y Derechos Humanos, cuyo texto es el siguiente:

"Convenio de desempeño para la aplicación del incremento por desempeño colectivo establecido en el artículo 7° de la ley N° 19.553"

SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Año 2021

En Santiago de Chile, a 27 de noviembre de 2020, entre el Ministro de Justicia y Derechos Humanos, Sr. Hernán Larraín Fernández y en representación del Servicio Nacional de Menores, Sra. Rosario Martínez Marín, se ha acordado el siguiente convenio:

PRIMERO: De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7° de la ley N° 19.553, el jefe de cada servicio afecto a la referida asignación de modernización definirá los equipos, unidades o áreas de trabajo y sus metas de gestión e indicadores, en el curso del último trimestre de cada año, debiendo suscribirse para tal efecto el convenio de desempeño correspondiente, entre cada servicio y el Ministro respectivo.

SEGUNDO: Por medio del presente instrumento, las partes vienen a definir los equipos, unidades o áreas de trabajo del Servicio Nacional de Menores y sus correspondientes metas de gestión e indicadores, para el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del

año 2021, con el objeto de aplicar, en su oportunidad, el incremento por desempeño colectivo de la asignación de modernización que establece el artículo 7° de la Ley N° 19.553.

TERCERO: Para cumplir con el objetivo señalado previamente, el Servicio Nacional de Menores ha utilizado parámetros funcionales, territoriales o ambos combinados, para definir los equipos de trabajo. Asimismo, ha establecido sus metas e indicadores de gestión, en consideración a su pertinencia, relevancia y vinculación con las definiciones estratégicas institucionales, validadas en el Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional del Programa de Mejoramiento de la Gestión a que se refiere el artículo 6° de la ley N° 19.553, las que a continuación se detallan:

a) Misión:

Contribuir a la prevención, promoción, protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes vulnerados en sus derechos, así como la responsabilización e inclusión social de jóvenes infractores de ley a través de una oferta programática en continuo mejoramiento, la cual es entregada por un grupo humano comprometido, constituido por SENAME y sus Organismo Colaboradores.

b) Objetivos Estratégicos:

1. Articular un sistema de protección y restitución de derechos que procure el desarrollo integral de Niñas, Niños y Adolescentes satisfaciendo las diversas necesidades de protección y reparación, y que cuente con adecuada cobertura territorial
2. Mejorar la inclusión social de los jóvenes que han entrado en conflicto con la ley, articulando territorialmente a diversos actores para generar una oferta programática de calidad que sea pertinente a sus necesidades de reinserción educativa, laboral y/o social.
3. Rediseñar la oferta de cuidados alternativos y de programas ambulatorios con estándares que aseguren la efectiva protección y reparación de los NNA.
4. Procurar la mejora continua de los modelos técnicos de operación tanto del sistema de protección y restitución de derechos como de inclusión social de jóvenes en conflicto con la ley, estableciendo estándares de calidad y mecanismos de evaluación que retroalimenten la gestión de los centros de administración directa, de los organismos colaboradores y de los actores del intersector.
5. Mejorar la gestión y el desarrollo de las personas al interior del Servicio, a efecto de contar con el capital humano idóneo para los nuevos desafíos institucionales y aumentar su compromiso y aporte al logro de los objetivos institucionales.
6. Optimizar el desempeño institucional por medio del desarrollo de servicios de soporte eficaces y eficientes que permitan contar con sistemas de información de calidad, procesos y flujos de trabajo expeditos y herramientas tecnológicas pertinentes.

c) Productos y/o Servicios Estratégicos:

1.- Programas de protección y restitución de derechos para Niñas, Niños y Adolescentes que satisfaga las diversas necesidades de protección y reparación, organizados en una cobertura territorial: Productos que tienen por objetivo generar acciones de promoción, prevención e intervención inicial o de menor complejidad, protección y reparación de los daños ocasionados a los niños/as y adolescentes. Se debe entender al conjunto de actividades posibles de agrupar según criterios técnicos referido a la oferta programática cuyos objetivos tienden a realizar acciones de promoción de derechos y prevención de vulneración de los mismos otorgando intervención preventiva, de promoción o reparatoria especializada según corresponda frente a situaciones de graves vulneraciones de derechos. Por programas es posible identificar a: Programas de Prevención, Promoción, Protección (Protección en general: Adopción, Representación Jurídica, Defensa jurídica, Protección Ambulatoria, Intervención Breve; Protección Especializado; Familias de Acogida), Diagnósticos Psicosociales y Prestaciones ambulatorias locales de protección de derechos

2.- Prestaciones en el marco de la Ley 20.084 Responsabilidad Penal para Jóvenes que han entrado en conflicto con la ley: Producto referido a la oferta de proyectos y programas contemplados en la Ley 20.084 de Responsabilidad Penal Adolescente, en términos de sanciones privativas y no privativas de libertad. Las sanciones privativas de libertad consisten en la internación en régimen Semicerrado con programa de reinserción social y en la internación en régimen cerrado con programa de reinserción social, siendo ambas de exclusividad del SENAME. En cuanto a las sanciones no privativas de libertad, corresponden a aquellas medidas que establece el juez de aplicación en el medio libre que deben cumplirse a través de un programa que forma parte de la oferta del Servicio (ejecutado por un organismo colaborador acreditado), por ejemplo: Servicio en Beneficio de la Comunidad, Libertad Asistida y Libertad Asistida Especial.

3.-Rediseño de la oferta de cuidados alternativos y de programas ambulatorios: Producto referido a rediseñar la actual oferta de la Ley 20.032, en términos de contar con una adecuada oferta de cuidados alternativos y de programas ambulatorios.

d) Clientes/Beneficiarios/Usuarios:

- Niños, niñas y adolescentes vulnerados y/o amenazados en sus derechos.
- Adolescentes imputados/as y/o condenados/as.
- Niños, niñas y adolescentes, y familias usuarias del Programa de Adopción.
- Familias de niños, niñas y adolescentes vulnerados y/o amenazados en sus derechos.
- Familias de adolescentes imputados/as y/o condenados/as.
- Organismos del Estado y Autoridades Gubernamentales.
- Parlamentarios.
- Tribunales, Defensoría Penal Pública y Fiscalías del Ministerio Público.
- Funcionarios del Servicio.
- Ciudadanía.
- Medios de Comunicación Social.

CUARTO: Los mecanismos de control del presente convenio se efectuarán, mediante la elaboración de informes de avance respecto de las metas e indicadores de gestión de cada equipo de trabajo, los que serán remitidos periódicamente a la Directora Nacional del Servicio Nacional de Menores. En este sentido, los responsables de los equipos de trabajo o el/la funcionario/a a quien este designe, reportarán los avances de sus respectivas metas a través de los mecanismos disponibles en el Sistema de Gestión para la Información – SIG - o en el sistema dispuesto para tales efectos. Lo anterior, sin perjuicio de otros mecanismos que disponga la Directora Nacional del Servicio Nacional de Menores.

QUINTO: Los procesos de evaluación y mecanismos de verificación del presente convenio, se aplicarán de acuerdo a las disposiciones establecidas en los párrafos 5° y 6° del Decreto Supremo N° 983, de 2003, del Ministerio de Hacienda, que Aprueba el Reglamento para la Aplicación de Incremento por Desempeño Colectivo del Artículo 7º de la Ley Nº 19.553.

SEXTO: La identificación de los equipos, unidades o áreas de trabajo, con la individualización de los funcionarios del Servicio Nacional de Menores que los integrarán, se detallan en Anexo N° 1 que forma parte integrante del presente convenio.

SÉPTIMO: La descripción específica de las metas de cada equipo de trabajo del Servicio Nacional de Menores, sus ponderadores e indicadores, los medios de verificación de estos últimos, las fuentes de información, la frecuencia de medición de las metas, el plazo de aplicación y

responsable de las mismas, se definen en el Anexo N° 2 que forma parte integrante del presente convenio.

OCTAVO: El presente convenio se firma en dos ejemplares del mismo tenor y validez, quedando uno en poder de cada parte.

ANEXO Nº1:

CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021

DEFINICIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO

SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Identificación Equipos de Trabajo

Identificación Equipos de Trabajo (Centros de Responsabilidad)	Cantidad Personas Componen el Equipo	N° Metas Comprometidas por Equipo
1. Departamento de Adopción	18	4
1. Departamento de Protección y Restitución de Derechos	69	4
2. Departamento Justicia Juvenil	34	4
3. Departamento Administración y Finanzas	65	4
4. Departamento Auditoría	12	3
5. Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas	94	4
6. Departamento Jurídico	30	4
7. Departamento de Planificación y Control	32	5
8. Unidad de Comunicaciones	28	4
9. Unidad de Infraestructura e Inversiones	18	3
10. Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación	7	3
11. Dirección Regional I	35	7
12. Dirección Regional II	37	7
13. Dirección Regional III	26	7
14. Dirección Regional IV	40	7
15. Dirección Regional V	130	7
16. Dirección Regional VI	42	7
17. Dirección Regional VII	48	7
18. Dirección Regional VIII	143	7
19. Dirección Regional IX	51	8

20. Dirección Regional X	57	7
21. Dirección Regional XI	38	7
22. Dirección Regional XII	37	7
23. Dirección Regional XIII	297	7
24. Dirección Regional XIV	30	7
25. Dirección Regional XV	40	7
26. CREAD Entre Silos	70	6
27. CREAD Arrullo	102	5
28. CREAD Capullo	77	6
29. CREAD Belén	82	5
30. CREAD Alborada	85	6
31. CREAD Casa Nacional	149	6
32. CREAD Pudahuel	143	6
33. Residencia de Alta Especialidad Abate Molina	37	4
34. Residencia Familiar Valparaíso	28	4
35. Residencia Familiar Viña del Mar	27	4
36. Residencia Familiar Quillota	26	4
37. Residencia Familiar Villa Alemana	32	4
38. Residencia Familiar Castellón	27	4
39. Residencia Familiar San Miguel	30	4
40. Residencia Familiar Bilbao	42	4
41. Residencia Familiar Luis Beretta	27	4
42. Residencia Familiar Alonso Sánchez	25	4
43. Residencia Familiar Carlos Antúnez	32	4
44. Residencia Familiar Chacabuco	26	4
45. Residencia Familiar Coyhaique	32	4
46. Centro CIP-CRC-CSC Arica	64	5
47. Centro CIP-CRC-CSC Iquique	77	5
48. CIP CRC CSC Antofagasta	88	6
49. CIP-CRC-CSC Coyhaique	55	5
50. CIP-CRC-CSC Punta Arenas	52	5
51. CIP-CRC Copiapo	81	6
52. CIP-CRC La Serena	101	5
53. CIP-CRC Limache	156	6
54. CIP-CRC Graneros	88	5

55. CIP-CRC Talca	118	6
56. CIP-CRC Coronel	150	6
57. CIP-CRC Chol Chol	105	6
58. CIP-CRC Valdivia	85	5
59. CIP-CRC Puerto Montt	74	5
60. CIP-CRC Santiago	79	5
61. CRC Metropolitano Norte	139	6
62. CIP San Bernardo	134	6
63. CIP San Joaquín	166	6
64. CSC Copiapo	9	5
65. CSC La Serena	36	5
66. CSC Limache	40	5
67. CSC Rancagua	32	5
68. CSC Talca	31	5
69. CSC Concepción	56	5
70. CSC Temuco	45	5
71. CSC Puerto Montt	39	5
72. CSC Santiago Femenino	25	5
73. CSC La Cisterna	59	5
74. CSC Calera de Tango	60	5

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento de Adopción**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	RUN	DV	Calidad Juridica	Estamento
1	Cartes Lopez Yohana Francisca	13240842	4	Contrata	Profesional
2	Contreras Oyarzun Leonardo Cristian	15891765	3	Contrata	Profesional
3	Fernandez Ilufi Marisol	10628484	9	Contrata	Profesional
4	Frei Larraechea Maria Catalina	12049404	K	Contrata	Profesional
5	Ibarra Codoceo Claudia Andrea	9124199	4	Contrata	Profesional
6	Jaque Zurita Noemi Clorinda Del C	9620789	1	Contrata	Profesional
7	Mendez Riquelme Pablina Soledad	12243271	8	Contrata	Profesional
8	Miranda Bernal Pamela Del Carmen	10339690	5	Contrata	Profesional
9	Morales Becerra Ximena Del Carmen	7692344	2	Contrata	Administrativo
10	Orellana Campos Orietta Marcela	10857777	0	Contrata	Profesional
11	Ossandon Espic Geraldine Andrea	14136430	8	Contrata	Profesional
12	Petric Meneses Viviana Norma	10581956	0	Contrata	Profesional
13	Schwerter Hofmann Marta Maria	7659330	2	Contrata	Profesional
14	Torres Ulloa Maria Isabel	15911768	5	Contrata	Profesional
15	Traverso Gianini Rossana Andrea	15381428	7	Contrata	Profesional
16	Villalobos Lagos Erika Del Carmen	11853027	6	Contrata	Profesional
17	Von Schakmann Cabrales Berta Carolina	9962118	4	Contrata	Profesional
18	Zavala Zunino Jessica Andrea	7548366	K	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento de Protección y Restitución de Derechos**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Acevedo Vergara Luis Leopoldo	12138269	5	Contrata	Profesional
2	Aravena Foucaut Yanitza Yandarin	16693633	0	Contrata	Tecnico
3	Argandoña Pozo Ricardo Antonio	7043821	6	Contrata	Profesional
4	Athens de la Fuente Francisca Cristina	14206386	7	Contrata	Profesional
5	Barria Segovia Rosa Ines	16518425	4	Contrata	Profesional
6	Barros Clavero Olga Fabiola	9787025	K	Contrata	Profesional
7	Belmar Antinao Karina Mariana	16954590	1	Contrata	Profesional
8	Caceres Gonzalez Natalia Bernardita	17305382	7	Contrata	Profesional
9	Caceres Molina Ivonne Haydee	11127109	7	Contrata	Profesional
10	Caceres Orellana Ana Elizabeth	6442593	5	Contrata	Profesional
11	Calderon Gallardo Leslie Paola	13919015	7	Contrata	Profesional
12	Canales Barra Natalia Isabel	17617804	3	Contrata	Profesional
13	Cañon Barahona Veronica Cecilia	13636354	9	Contrata	Profesional
14	Cardenas Maturana Bernardita Loreto	8966668	6	Contrata	Profesional
15	Carmona Zuñiga Juan Ignacio	9963444	8	Titular	Directivo
16	Concha Vasquez Lorena De Los Angeles	14599571	K	Contrata	Profesional
17	Contreras Valdovinos Teresa Paz	9615584	0	Contrata	Profesional
18	Corder Tapia Luis Alejandro	12576019	8	Contrata	Profesional
19	Correa Verdugo Maria Alejandra	14588620	1	Contrata	Profesional
20	Duran Diaz Nelson Anibal	6552036	2	Contrata	Profesional
21	Espinoza Catalan Carolina Hortencia	12005717	0	Contrata	Profesional
22	Flores Barrientos Francisca Andrea	15543944	0	Contrata	Profesional
23	Flores Soto Lorena Soledad	12877871	3	Contrata	Profesional
24	Fuentes Tapia Cecilia Del Carmen	11367891	7	Contrata	Profesional
25	Gaete Fuentes Gloria Isabel	8519531	K	Contrata	Profesional

26	Gallardo Rivas Ruth Vanessa	14189893	0	Contrata	Profesional
27	Gana Gonzalez Pamela Alejandra	12454545	5	Contrata	Profesional
28	Garay Solis Ximena Patricia	13547945	4	Contrata	Profesional
29	Gonzalez Gallinato Carola Alejandra Beatriz	12231822	2	Contrata	Profesional
30	Gonzalez Leiva Maria Leontina	12898505	0	Contrata	Profesional
31	Gonzalez Poblete Paula Alejandra	13419877	K	Contrata	Profesional
32	Gorigoitia Olguin Juan Alexis	13020792	8	Contrata	Profesional
33	Hahn Luppi Francoise Denisse	14613095	K	Contrata	Profesional
34	Jaramillo Ruiz Liliana	23970137	K	Contrata	Profesional
35	Lopez Labra Javiera Paz	16301701	6	Contrata	Profesional
36	Lopez Lopez Paola Judith	9501640	5	Contrata	Profesional
37	Madariaga Lamperein Gilda Angelica	9455573	6	Contrata	Profesional
38	Martinez Cruz Angelica Victoria	9337729	K	Contrata	Profesional
39	Mena Fuentes Paz Karla	16529200	6	Contrata	Administrativo
40	Morales Sarabia Maria Del Rosario	10645436	1	Contrata	Profesional
41	Moreno Basaez Cristian Antonio	12484980	2	Contrata	Profesional
42	Novoa Sanzana Stephanie Catherine	15671735	5	Contrata	Profesional
43	Obreque Ovando America Maria	12715527	5	Contrata	Profesional
44	Pañero Parra Alexandra Angélica	8618128	2	Contrata	Administrativo
45	Perez-Canto Flores Ana Maria	12487052	6	Contrata	Profesional
46	Pizarro Alvarado Susan Paula	13093367	K	Contrata	Profesional
47	Quilodran Lucero Andrea Del Pilar	10691944	5	Contrata	Profesional
48	Quintana Saez Felipe Adrian	15877231	0	Contrata	Profesional
49	Ramirez Zuñiga Daniela Fernanda	16016370	4	Contrata	Profesional
50	Retamal Barraza Carolina Andrea	13501448	6	Contrata	Profesional
51	Rivera Contreras Melixa Fabiola	12055067	5	Contrata	Profesional
52	Rodriguez Fuentes Alejandra De Lourdes	12461937	8	Contrata	Tecnico
53	Saez Pañero Dayan Andrea	15009847	5	Contrata	Profesional
54	Saldivar Villalobos Lilian Carolina	15013419	6	Contrata	Profesional

55	Salvo Zamora Milenka Paola	11861114	4	Contrata	Profesional
56	Santis Novoa Daniela Alejandra	13066489	K	Contrata	Profesional
57	Soto Villaseca Conzuelo Francisca	18960509	9	Contrata	Administrativo
58	Tobar Campos Camila Constanza	16835465	7	Contrata	Profesional
59	Urbina Gonzalez Karina Fernanda	13855028	1	Contrata	Profesional
60	Valdivia Pino Daniela Alejandra	16935191	0	Contrata	Profesional
61	Valladares Gutierrez Priscila Angelica	14208579	8	Contrata	Profesional
62	Vargas Pizarro Felipe Antonio	10162428	5	Contrata	Profesional
63	Velasquez Rousseau Silvia Jessica	8312546	2	Contrata	Profesional
64	Verdejo Roman Cristina Ines	10289516	9	Contrata	Tecnico
65	Vicuña Meneses Tomas Alonso	13250302	8	Contrata	Profesional
66	Villarreal Ahumada Miryam Fabiola	13078832	7	Contrata	Profesional
67	Vivanco Giesen Flora Adriana	8194800	3	Contrata	Profesional
68	Williams Arellano Ana Maria	14554976	0	Contrata	Profesional
69	Yañez Sanchez Diego	13695308	7	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento Justicia Juvenil**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad jurídica	Estamento
1	Aburto Vallejos Ruth Noemi	17000924	K	Contrata	Profesional
2	Acevedo Plaza Ximena Esther	8712098	8	Contrata	Administrativo
3	Adasme Silva Michelle Maria	15463693	5	Contrata	Profesional
4	Anabalon Cavero Nadia Lorena	14332228	9	Contrata	Profesional
5	Arenas Diaz Sergio Felipe	15430467	3	Contrata	Profesional
6	Arriagada Sanchez Maria Soledad	13231588	4	Contrata	Profesional
7	Aviles Barraza Camila Ines	16126388	5	Contrata	Profesional
8	Bello Urra Hilda Francisca	16172312	6	Contrata	Profesional
9	Bustos Villanueva Juan Carlos	9875192	0	Contrata	Profesional
10	Canales Diaz Paola Cecilia	11848954	3	Contrata	Profesional
11	Carrillo Albornoz Manuel Eduardo	12584316	6	Contrata	Profesional
12	Castro Medina Richard Horacio	13088873	9	Contrata	Profesional
13	Cayupe Rivas Cecilia Nayaret	17292833	1	Contrata	Profesional
14	Durand Campos Juan Eduardo Eugenio	7363115	7	Contrata	Profesional
15	Fuenzalida Catalan Paulina Alejandra	13686150	6	Contrata	Profesional
16	Fuenzalida Maturana Iris Violeta	12367496	0	Contrata	Profesional
17	Gibbs Aliaga Claudia Carolina	9223007	4	Contrata	Profesional
18	Hernandez Salas Claudia Paola	8396891	5	Contrata	Profesional
19	Jimenez Olave Aner Daniel	13446049	0	Contrata	Profesional
20	Maldonado Cardenas Marjorie Angelica	11635232	K	Contrata	Profesional
21	Malebran Soto Katherine Andrea	15373813	0	Contrata	Profesional
22	Manriquez Petite Lorena Eugenia	12871322	0	Contrata	Administrativo
23	Mella Perez Virginia Alejandra	10860442	5	Contrata	Profesional
24	Moreno Moreno Maria Emilia	13608566	2	Contrata	Profesional

25	Moron Urzua Maria Jose	14144725	4	Contrata	Profesional
26	Orellana Sura Marcela Alejandra	12664538	4	Contrata	Profesional
27	Pezoa Manquemilla Tamara Del Pilar	15722151	5	Contrata	Profesional
28	Rojas Bascuñan Patricia Mireya	9181519	2	Contrata	Profesional
29	Salinas Hernandez Cecilia de las Merce	7562270	8	Contrata	Profesional
30	Toledo Aravena Idia Elena Del Carme	9175615	3	Contrata	Profesional
31	Ulloa Gamboa Benjamin	16360673	9	Contrata	Profesional
32	Veliz Bustamante Ricardo Alfredo	13922456	6	Contrata	Profesional
33	Vera Medina Sandra Patricia	6191185	5	Contrata	Profesional
34	Zarzar Tapia Marcela Patricia	12866056	9	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento Administración y Finanzas**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aburto Marquez Mario Alberto	12538840	K	Contrata	Administrativo
2	Aguilar Castillo Jenniffer Gerty	15970220	0	Contrata	Tecnico
3	Aguilar Orellana Marcos Adrian	14193187	3	Contrata	Tecnico
4	Aguilera Pino Karina Lorena	12472138	5	Contrata	Administrativo
5	Alarcon Gomez Camila Rosario	17498581	2	Contrata	Profesional
6	Arancibia Leon Erick Marcelo	16956180	K	Contrata	Profesional
7	Aranda Tudela Denisse Hellen	17833239	2	Contrata	Profesional
8	Barahona Maldonado Claudio Elias	14258488	3	Contrata	Profesional
9	Bello Reyes Johanna Katherinne	16713106	9	Contrata	Administrativo
10	Brito Lopez Pablo Antonio	14256467	K	Contrata	Tecnico
11	Bruna Valdebenito Giuliano Wenceslao	16282490	2	Contrata	Profesional
12	Caceres Zamora Jacqueline Rossana	11257148	5	Contrata	Profesional
13	Caniulao Muñoz Daniel Desiderio	8861724	K	Contrata	Profesional
14	Cantillana Moya Juan Ignacio	14245684	2	Contrata	Profesional
15	Cartes Contreras Jenny Cherie	14280542	1	Contrata	Profesional
16	Castillo Santos Lissette Alejandra	18367676	8	Contrata	Tecnico
17	Contreras Orellana Carolina Alejandra	12600094	4	Contrata	Tecnico
18	Diaz Quezada Eduardo Andres	14575684	7	Contrata	Profesional
19	Dominguez Aguila Carla Andrea	16710685	4	Contrata	Profesional
20	Ferrada Benavente Maria Francisca	9259296	0	Contrata	Profesional
21	Gaete Fuenzalida Elias Andres	14201392	4	Contrata	Profesional
22	Gatica Pinilla Victor Alberto	13378735	6	Contrata	Profesional
23	Gonzalez Araya Valeria Francisca	13895579	6	Contrata	Profesional
24	Gonzalez Vivanco Jose Francisco	16635772	1	Contrata	Profesional
25	Guzman Llanos Valentina Rocio	19860304	K	Contrata	Tecnico
26	Hernandez Lucero Simon Luis	12641239	8	Contrata	Profesional
27	Hofflinger Concha Patricia Veronica	12022877	3	Contrata	Profesional

28	Huinca Ibañez Olivia Del Carmen	19878584	9	Contrata	Tecnico
29	Isami Soto Alleson Lee	15431688	4	Contrata	Tecnico
30	Lizama Brossard Catalina Solange	16384390	0	Contrata	Tecnico
31	Llanos Chandia Rita Del Carmen	13207799	1	Contrata	Administrativo
32	Lobos Liberona Maria Valeska	11437257	9	Contrata	Profesional
33	Lopez Contreras Romina Lissette	13704959	7	Contrata	Tecnico
34	Magaña Caffiero Maria Jose	14446987	9	Contrata	Administrativo
35	Maldonado Alvarez Francisco Marcelo	11192599	2	Reemplazo Contrata	Auxiliar
36	Martinez Maluenda Bernardo David	11750310	0	Contrata	Administrativo
37	Martinez Morales Alejandra Graciela	13447469	6	Reemplazo Contrata	Tecnico
38	Millacura Horta Michelle Benedicta Andrea	17780518	1	Contrata	Administrativo
39	Mora Concha Pedro Enrique	9806985	2	Contrata	Auxiliar
40	Morales Grandon Claudio Enrique	10693773	7	Contrata	Tecnico
41	Muñoz Avalos Jessica Elizabeth	11332737	5	Contrata	Profesional
42	Muñoz Bustos Roberto Enrique	10147106	3	Contrata	Profesional
43	Muñoz Imilmaqui Rossana Del Carmen	10523400	7	Contrata	Tecnico
44	Muñoz Ramirez Jaime Antonio	7179946	8	Contrata	Tecnico
45	Nadeau Molina Alicia Carolina	7894491	9	Contrata	Profesional
46	Neira Becerra Pablo Andres	20463764	4	Contrata	Profesional
47	Orellana Ibarra Jorge Eduardo	10585596	6	Contrata	Profesional
48	Osorio Nuñez Del Ar Mario	14601509	3	Contrata	Administrativo
49	Parra Coronado Maria Carolina	7061871	0	Contrata	Profesional
50	Pasten Ramirez Carolina Andrea	14005716	9	Contrata	Tecnico
51	Pinto Fica Luis Benicio	12649128	K	Contrata	Tecnico
52	Piña Machuca Marco Antonio	10419049	9	Contrata	Administrativo
53	Quezada Fernandez Arnaldo Manlio	7319748	1	Contrata	Profesional
54	Rivera Fuentelzar Rodrigo Andres	12038392	2	Contrata	Profesional
55	Rodriguez Risso Patricio Hernán	16144145	7	Contrata	Administrativo
56	Salazar Osorio Miguel Angel	7201373	5	Contrata	Profesional

57	Sandoval Lopez Ximena Ester	11848658	7	Contrata	Administrativo
58	Sepulveda Alfaro Karina Lorena	11441471	9	Titular	Directivo
59	Solis Martinez Erika Erminda	15899016	4	Contrata	Administrativo
60	Squella Iglesias Maria Angelica	13068848	9	Contrata	Profesional
61	Tobar Saez Pamela Isabel	12457635	0	Contrata	Tecnico
62	Varela Diaz Erika Ingrid	5815178	5	Contrata	Administrativo
63	Vidal Celedon Carolina Andrea	12147704	1	Contrata	Profesional
64	Villalobos Duran Lidia Ines	13564627	K	Contrata	Tecnico
65	Zuñiga Contreras Andrea Del Carmen	14419322	9	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento Auditoría**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Baeza Gutiérrez Marco Antonio	15217073	4	Contrata	Profesional
2	Bascur Ubilla Rodrigo Alfredo	11835301	3	Contrata	Profesional
3	Canales Rodríguez José Miguel	11932566	8	Contrata	Profesional
4	Espinoza Rodríguez Ronald Alejandro	9982506	5	Contrata	Profesional
5	García Moresco Marcela Ester	13070498	0	Contrata	Profesional
6	Gatica Pinilla Patricio Rodrigo	13860568	K	Contrata	Profesional
7	Gonzalez Barrios Carolina Isabel	13570662	0	Contrata	Profesional
8	Osorio Soto Andrea Carolina	12480199	0	Contrata	Profesional
9	Papic Núñez Karen Lorena	12520499	6	Contrata	Profesional
10	Pérez Cáceres Silvia Raquel	11457314	0	Contrata	Profesional
11	Pincheira Quezada Constanza Valeska	18605486	5	Contrata	Profesional
12	Rodríguez Arce Ingrid del Carmen	15454513	1	Contrata	Técnico

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Alarcon Matus Maria Cecilia	6615563	3	Contrata	Profesional
2	Albornoz Arcos Maria Guillermina	9743597	9	Contrata	Técnico
3	Almarcegui Coronado Leandra Ines	15544507	6	Contrata	Tecnico
4	Amoroso Lucila Maria	14603603	1	Contrata	Profesional
5	Andrade Saavedra Ignacio Jesús	18118697	6	Contrata	Profesional
6	Antileo Alvear Marta Johana	15447711	K	Contrata	Administrativo
7	Aparicio Mercado Mauricio Efren	10490459	9	Contrata	Profesional
8	Aravena Carrasco Claudia Andrea	14171327	2	Contrata	Profesional
9	Aravena Pimentel Diego Rafael	16201248	7	Contrata	Profesional
10	Arenas Gonzalez Karen Victoria	15505426	3	Contrata	Técnico
11	Arroz Pouleurs Gilda Viviana	12288648	4	Contrata	Administrativo
12	Astudillo Herrera Beatriz Carolina	16718962	8	Contrata	Técnico
13	Balboa Plana Ruth Elizabeth	16407967	8	Contrata	Técnico
14	Barrera Soto Verónica Patricia	10184799	3	Contrata	Administrativo
15	Bastias Pérez Carolina Odett	12882905	9	Contrata	Profesional
16	Boada Gutiérrez Mary Carmen	8486881	7	Contrata	Profesional
17	Bórquez Mena Nancy Agustina	7153351	4	Contrata	Profesional

18	Bravo Moran Sergio Andrés	15345941	K	Contrata	Profesional
19	Bustamante Valdés Maria Del Pilar	8506216	6	Contrata	Profesional
20	Cabrera Rojas Verónica Valentina	19220790	8	Contrata	Técnico
21	Cáceres Espinoza Delia de las Mercede	8205258	5	Contrata	Administrativo
22	Cáceres Estrada Nancy Marcela	13501387	0	Contrata	Profesional
23	Campos Durbahn Carola Nicole	15268298	0	Contrata	Profesional
24	Carrasco Rodríguez Patricia del Carmen	15366669	5	Contrata	Técnico
25	Cerda Orellana Loreto Lydia	13112802	9	Contrata	Profesional
26	Cifuentes Solis Nury Alejandra	13070265	1	Contrata	Profesional
27	Contreras Ramírez Consuelo Fernanda	18396356	2	Contrata	Profesional
28	Correa Ulloa Marianela Verónica	10736149	9	Contrata	Profesional
29	Cuevas Peña Makarena Romanex	15749674	3	Contrata	Profesional
30	Del Basto Hevia Alicia Verónica	6978862	9	Contrata	Profesional
31	Diaz Villalobos Maria Paz Del Rosari	9669403	2	Contrata	Técnico
32	Doña Gormaz Paola Claudia	11641253	5	Contrata	Administrativo
33	Escobar Cruces Alejandra Pilar	16061616	4	Contrata	Técnico
34	Fernández Benítez Maria Teresa	6878628	2	Contrata	Profesional
35	Fernández Riquelme Elizabeth Carolina	15722674	6	Contrata	Profesional
36	Fierro Tureuna Carolina Andrea	13479562	K	Contrata	Profesional

37	Gatica Pino Mirtha Elizabeth	13266900	7	Contrata	Técnico
38	Gómez Aranda Maria Jose	13545891	0	Contrata	Profesional
39	Gómez Schuda Sebastian Jorge	16607088	0	Contrata	Profesional
40	Gonzalez Castañeda Edulia del Carmen	10136038	5	Contrata	Profesional
41	Gonzalez Reyes Omar Enrique	7939191	3	Contrata	Técnico
42	Gonzalez Rodríguez Marisol Paola	12246278	1	Contrata	Profesional
43	Guinrice Zúñiga Stefany Marlene	16124733	2	Contrata	Profesional
44	Herrera Barrientos Mónica Cecilia	6793631	0	Contrata	Profesional
45	Honores Carvajal Jacquelin del Rosario	11514495	2	Contrata	Profesional
46	Hurtado Rodríguez Marcela Alejandra	16656183	3	Contrata	Profesional
47	Ibarra Obregon Maria José	17858336	0	Contrata	Profesional
48	Igor Godoy Nikolas Andrés	15430994	2	Contrata	Profesional
49	Jayo Torres Leonardo Andrés	15632008	0	Contrata	Profesional
50	Lascar Carvajal Pablo Jorge	17698111	3	Contrata	Profesional
51	Madariaga Zamorano Karem Elizabeth	12863179	8	Contrata	Profesional
52	Martínez Espinoza Hilda Abigail	17288652	3	Contrata	Profesional
53	Martínez Gallegos Francisca Alejandra	16391115	9	Contrata	Técnico
54	Martínez Gómez Beatriz Alba	12875640	K	Contrata	Profesional
55	Mejías Betanzo Paula Belén	17071899	2	Contrata	Técnico

56	Mendoza Barbara Carol	23069858	9	Contrata	Técnico
57	Mitchell Jofre Barbara Gisselle	17733921	0	Reemplazo Contrata	Administrativo
58	Montecinos Paz Mirtza Loretto	13745443	2	Contrata	Administrativo
59	Moraga Dávila Norma	12270461	0	Contrata	Profesional
60	Morales Urriola Marcela Carola	12469072	2	Contrata	Administrativo
61	Muñoz Gonzalez Maria José Rosario	16609067	9	Contrata	Profesional
62	Muñoz Ortiz Carolina Andrea	14123668	7	Contrata	Profesional
63	Navarrete Arellano Sandra Inés	10643345	3	Contrata	Administrativo
64	Neculmán Castro Natalia de Lourdes	16647616	K	Contrata	Profesional
65	Ortega Cabrera Maria del Pilar	10714291	6	Contrata	Profesional
66	Pávez Ríos Maria Pilar	10963102	7	Contrata	Profesional
67	Peña Alfaro Francisca Belén	18298773	5	Contrata	Profesional
68	Pérez Muñoz Nicole Andrea	19062063	8	Contrata	Técnico
69	Reyes Cornejo Claudio Eduardo	10892642	2	Contrata	Profesional
70	Ríos Retamal Yari Alejandra	12980355	K	Contrata	Profesional
71	Riquelme Mora Valeska Solange	11474700	9	Contrata	Profesional
72	Risso Jarpa Elizabeth Soledad	9576057	0	Contrata	Técnico
73	Rivera Gonzalez Claudia Isabel	13255972	4	Contrata	Profesional
74	Rojas Pereira Katherine Giselle	14144487	5	Contrata	Profesional
75	Rojas Robinet Paola Andrea	14184366	4	Contrata	Técnico

76	Sánchez Aravena Carlos Eduardo	8632180	7	Contrata	Profesional
77	Sánchez Muñoz Singrid Lorena	11831427	1	Contrata	Administrativo
78	Santos Carquin Lilian Irma	10074229	2	Contrata	Profesional
79	Sepúlveda Castro Rubén Andrés	12675060	9	Contrata	Profesional
80	Torres Bahamondes Jessica Isabel	8579317	9	Contrata	Profesional
81	Torres Schmauck Cesar Rodrigo	10839560	5	Contrata	Profesional
82	Ulloa Araya Jimena Alejandra	10912873	2	Reemplazo Contrata	Profesional
83	Ureta Pailahueque Claudia Andrea	15441099	6	Contrata	Administrativo
84	Urrutia Ramírez Leyla Evelyn	17029841	1	Contrata	Profesional
85	Valenzuela Lara Mónica Isabel	11473708	9	Contrata	Profesional
86	Varas Gutiérrez Carolina Abigail	19024948	4	Contrata	Técnico
87	Vargas Palavecino Karla Javiera	18856295	7	Reemplazo Contrata	Profesional
88	Vega Arancibia Marilen Constanza	17419006	2	Contrata	Profesional
89	Velásquez Quintui Lieda Muriel	7909366	1	Contrata	Profesional
90	Vergara Pizarro Nicole Alejandra	18126133	1	Contrata	Administrativo
91	Villarroel Lopez Jacqueline Veronica	13448886	7	Contrata	Profesional
92	Wennerstrom Padilla Walter	20053175	2	Contrata	Administrativo
93	Zúñiga Rojas Vanessa De Los Ángeles	17597796	1	Contrata	Profesional
94	Zurita Pulgar Gladys Orfelina	9834003	3	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento Jurídico**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad jurídica	Estamento
1	Acevedo López Oscar Alejandro	16711304	4	Contrata	Profesional
	Albornoz Otazo Mariela Carolina	14607067	1	Contrata	Administrativo
3	Aracena Velásquez Paula Cecilia	10388933	2	Contrata	Profesional
4	Araneda Muñoz Ximena Isabel	8337572	8	Contrata	Profesional
5	Barros Gonzalez Daniel Orlando	17447683	7	Contrata	Profesional
6	Cárdenas Golsio Claudia Carolina	15383782	1	Contrata	Profesional
7	Cereceda Rodríguez Patricio Antonio	10977887	7	Contrata	Administrativo
8	Diaz Gonzalez Denisse Lorena	10998853	7	Titular	Directivo
9	Feres Montecinos Andrés Javier	9982302	K	Contrata	Profesional
10	Gonzalez Valladares Ana Maria	13026072	1	Contrata	Profesional
11	Guerrero Bulnes Viviana Paola	11526941	0	Contrata	Administrativo
12	Gutiérrez Corvalán Hugo Vicente	13234749	2	Contrata	Profesional
13	León Olivares Claudia Andrea	15340624	3	Contrata	Profesional
14	Mendoza Moraga Rodrigo Emilio	12077358	5	Contrata	Profesional
15	Miranda Carrasco Marcela Victoria	9992510	8	Contrata	Profesional
16	Navarrete Gajardo Solange Genesis	18114965	5	Contrata	Profesional
17	Navarro Pérez Carlos Enrique	7242222	8	Contrata	Profesional
18	Núñez Ortega Roberto Carlos	15104863	3	Contrata	Profesional

19	Olivares Mancilla Cristina Andrea	12494121	0	Contrata	Administrativo
20	Ortubia Diaz Mónica Del Carmen	6875169	1	Contrata	Profesional
21	Pérez Montes Cristian Andrés	17094531	K	Contrata	Profesional
22	Pozo Gonzalez Carolina Andrea	13451095	1	Contrata	Administrativo
23	Ramos Rojas Danae Belén	18024992	3	Contrata	Profesional
24	Roa Sulantay Felipe Andrés	17289658	8	Contrata	Profesional
25	Romero Cigarroa Oscar Javier	17919506	2	Contrata	Profesional
26	Rondon Bravo Rosana Nadime	13868997	2	Contrata	Profesional
27	Rumie Castañon Shahira Nayah	17514523	0	Contrata	Profesional
28	Saavedra Carrasco Gisela Ivonne De Lou	9990614	6	Contrata	Profesional
29	Sánchez Contreras Marcelo	9571831	0	Contrata	Profesional
30	Segovia Solis Ana Maria	12876839	4	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento de Planificación y Control de Gestión**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguilar Araya Patricio Andrés	14591488	4	Contrata	Administrativo
2	Aguilera Gonzalez Roberto Patricio	14343778	7	Contrata	Profesional
3	Álvarez Otarola Felipe Andrés	16277060	8	Contrata	Administrativo
4	Bravo Henríquez Caroline Andrea	16076895	9	Contrata	Profesional
5	Burgos Cañete Héctor Patricio	13101074	5	Contrata	Profesional
6	Calfuqueo Llancapan Bernardita Del Carme	12235210	2	Contrata	Profesional
7	Canales Figueroa Franco Simón	15822449	6	Contrata	Administrativo
8	Carrasco Morales Elvira Elizabeth	7980470	3	Contrata	Administrativo
9	Castillo Silva Cristian Andrés	13041148	7	Titular	Directivo
10	Cornejo Montero Juan Carlos	8341047	7	Contrata	Técnico
11	Diaz Chaparro Gianinna José	16017005	0	Contrata	Técnico
12	Diaz Dios Alicia Beatriz	7938365	1	Contrata	Profesional
13	Diaz Sobarzo Elsa Johanna	13410873	8	Contrata	Profesional
14	Diaz Vega Martha Paola	13179788	5	Contrata	Profesional
15	Domínguez Norero Carlos Antonio	9693675	3	Contrata	Profesional
16	Figueroa Rivera Oliver Alejandro	13495710	7	Contrata	Profesional

17	Flores Castillo Robinson Edgardo	14388024	9	Contrata	Profesional
18	Fuentes Ayar Felipe Alberto	13280617	9	Contrata	Profesional
19	Gallegos Fernandez Sandra Patricia Del	10298423	4	Contrata	Profesional
20	García Soriano Dino Enrique	13069610	4	Contrata	Profesional
21	López Castro Christian Alonso	12012505	2	Contrata	Administrativo
22	Maldonado Núñez Ana Maria	9152264	0	Contrata	Profesional
23	Medina Briones Claudio Alfonso	9385316	4	Contrata	Profesional
24	Mendoza San Martin Diego Esteban	13272552	7	Contrata	Profesional
25	Navarrete Cárcamo Luis Alberto	15333816	7	Contrata	Profesional
26	Ossandón Peña Felipe Arturo	16907400	3	Contrata	Administrativo
27	Pinilla Sepúlveda Cristian Rodrigo	13505692	8	Contrata	Profesional
28	Ramírez Ceballos Estefania Maria	25978679	7	Contrata	Profesional
29	Rivera Carreño Nicolas Antonio	15918720	9	Contrata	Administrativo
30	Torres Llanquinao Cristian Elías	16815004	0	Contrata	Profesional
31	Vega Gonzalez Karina Alejandra	12809985	9	Contrata	Profesional
32	Zagal Jaime Osvaldo Enrique	10490305	3	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Unidad de Comunicaciones**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Ardura Montero Ilse Lorena	9799237	1	Contrata	Profesional
2	Cárdenas Miranda Jeannete Gloria	13835428	8	Contrata	Administrativo
3	Contreras Rivas Haydee Patricia	10074666	2	Contrata	Administrativo
4	Gonzalez Carmona Emilia Paz	15775777	6	Contrata	Profesional
5	Gonzalez Sanhueza Carolina Macarena	13274104	2	Contrata	Técnico
6	Granja Carvajal Sergio David	12625965	4	Contrata	Profesional
7	Iturra Cabrera Patricia Daniela	13596563	4	Contrata	Profesional
8	Medina Venegas Claudette Celessy	14131716	4	Contrata	Profesional
9	Muñoz Navarro Gabriela Andrea	13466377	4	Contrata	Profesional
10	Muñoz Pedemonte Patricia Del Carmen	19344151	3	Contrata	Administrativo
11	Olmedo Toledo Catalina Paz	17270852	8	Contrata	Profesional
12	Palma Escobar Sergio Esteban	13720284	0	Contrata	Profesional
13	Peralta Fuentes Felipe Antonio	15709755	5	Contrata	Profesional
14	Rivera Heredia Cintia Cecilia	17701606	3	Contrata	Profesional
15	Rojas Ubilla Macarena Francisca	16747731	3	Contrata	Profesional

16	Romanini Walton Natalia	15332635	5	Contrata	Profesional
17	Sánchez Diaz Hugo Ismael	5373908	3	Contrata	Administrativo
18	Silva Dini Maritza Verónica	7956858	9	Contrata	Administrativo
19	Solís Menchaca Claudia Valentina	10897906	2	Contrata	Profesional
20	Soto Fuentes Víctor Hugo	10531999	1	Contrata	Administrativo
21	Soto Pérez Valeska Del Pilar	16642330	9	Contrata	Profesional
22	Tello Gallardo Verónica Denisse	17072938	2	Contrata	Profesional
23	Tobar Torres Juan Adriano	14516330	7	Contrata	Profesional
24	Urzua Frei Paula Maria	10215908	K	Contrata	Profesional
25	Valdeavellano Gaete Juan Pablo	13117948	0	Contrata	Profesional
26	Valdés Abarca Glenda Julieta	8817533	6	Contrata	Profesional
27	Zañartu Correa Luz Maria	7032202	1	Contrata	Profesional
28	Zúñiga Acosta Sandra Fanny	11210060	1	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Unidad de Infraestructura e Inversiones**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Barra Stuckrath Ivan Enrique	6444117	5	Contrata	Profesional
2	Barrera Lagos Luis Alejandro	15568807	6	Contrata	Profesional
3	Bellido Jara Carmen Paz	15261869	7	Contrata	Profesional
4	Cárcamo Ribeiro Caroll	17328896	4	Contrata	Profesional
5	Contreras Campos Roberto Eduardo	7775182	3	Contrata	Profesional
6	Diaz Torrejón Jorge Gino Enriko	11384052	8	Contrata	Profesional
7	Espinoza Cornejo Katherine Rosa	15799516	2	Contrata	Técnico
8	Guerra Ramos Claudio Ignacio	9982408	5	Contrata	Profesional
9	Gutiérrez Muñoz Carolina Andrea	15630305	4	Contrata	Profesional
10	Ibacache Gianelli José Antonio	15331096	3	Contrata	Profesional
11	Martínez Piccardo Paula Lorena	15088561	2	Contrata	Profesional
12	Merino Daza José Luis	11762885	K	Contrata	Profesional
13	Montenegro Hunter Rodrigo Alberto	12474755	4	Contrata	Profesional
14	Rojas Lemus Pablo Andrés	13027856	6	Contrata	Profesional
15	Salazar Quinsacara Lilians Isis	8210185	3	Contrata	Administrativo
16	Santos Ruiz Francisco Javier	7886724	8	Contrata	Profesional
17	Segovia Rivera Claudio Antonio	16392697	0	Contrata	Profesional
18	Sepúlveda Pinar Marcelo Eduardo	9073398	2	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad jurídica	Estamento
1	Castro Olivares Maria Paulina	7812581	0	Contrata	Administrativo
2	Cofre Castillo Camila Fernanda	16752128	2	Contrata	Profesional
3	Fernández Fernández Ana Leonor Gemita	10054860	7	Contrata	Profesional
4	Martínez Molina Javiera Belén	16208156	K	Contrata	Profesional
5	Navarro Pinto Sebastián Andrés	13914046	K	Contrata	Profesional
6	Plaza Plaza Natalia Victoria	16360094	3	Contrata	Profesional
7	Strobel Saavedra Martina Natalia	17658522	6	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional I**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad jurídica	Estamento
1	Acosta Concha Waldo Marcelo	10941052	7	Contrata	Profesional
2	Aguilera Segura Eduardo Emilio	12910103	2	Contrata	Profesional
3	Allende Ramírez Cristian Alberto	13212452	3	Contrata	Profesional
4	Arriagada Painepil Patricio Antonio	10195243	6	Contrata	Profesional
5	Ayala Hurtado Jessica Miriam	10004664	4	Contrata	Profesional
6	Baeza Cortes Dina Paola	11612872	1	Contrata	Técnico
7	Briceño Martinez Andrea Carolina	16866020	0	Contrata	Profesional
8	Cáceres Heiden Andrea Paz	15685199	K	Contrata	Profesional
9	Caqueo Caqueo Mariela Olivia	12438618	7	Contrata	Técnico
10	Daviu Jofre Karen Paola	15009486	0	Contrata	Profesional
11	Diaz Miranda Jovina De La Concepc	10433032	0	Contrata	Profesional
12	Escalona Almonacid Soledad Andrea	13995575	7	Contrata	Profesional
13	Fam Mariangel Huc Moy Sonyees	10028979	2	Contrata	Profesional
14	Fonseca Rebolledo Verónica Andrea	11948252	6	Contrata	Profesional
15	Fuentes Diaz David Osvaldo	7200156	7	Contrata	Profesional
16	Gonzalez Ayarza Ricardo Eric	6778771	4	Contrata	Profesional
17	Hener Pérez Kurt Armando	8512604	0	Contrata	Técnico
18	Lagos Marchant Jaime Augusto	10323113	2	Contrata	Profesional
19	Maldonado Abarca Gissela Patricia	9131700	1	Contrata	Profesional
20	Morande Flores Luis Enrique	6517478	2	Contrata	Profesional

21	Olmedo Gamboa Cristian Antonio	18896937	2	Contrata	Administrativo
22	Osorio Llanos Maria Teresa	10544051	0	Titular	Directivo
23	Pérez Villalobos Juan Segundo	9010071	8	Contrata	Administrativo
24	Pinto Sepúlveda Dayanna Ximena	13866820	7	Contrata	Profesional
25	Prieto Rojas Sebastián Andre	17431928	6	Contrata	Profesional
26	Quiroz Navarro Héctor Iván	11240528	3	Contrata	Profesional
27	Reyes Vargas Marianela de las Mer	12097718	0	Contrata	Administrativo
28	Riquelme Olavarría Vinka Giovanna	12439063	K	Contrata	Profesional
29	Sanhueza Balboa Mario Hernán	7485988	7	Contrata	Administrativo
30	Sugg Gálvez Felipe Javier	10351591	2	Contrata	Profesional
31	Tamborino Muñoz Ana Katherine	12835452	2	Contrata	Profesional
32	Ulloa Butron Elena Patricia	10411280	3	Contrata	Profesional
33	Vásquez Cayo Ximena Manola	10138146	3	Contrata	Profesional
34	Vilches Pérez Juan Cristóbal	13791870	6	Contrata	Técnico
35	Zuñiga Orellana Ximena Del Carmen	13008451	6	Reemplazo Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional II**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Adaos Briceño Carlos Andres	15012823	4	Contrata	Profesional
2	Alcayaga Gonzalez Robinson Alex	12817850	3	Contrata	Profesional
3	Alday Alday Nadina De Lourdes	10477713	9	Contrata	Profesional
4	Alvarez Alarcon Estefania Andrea	18233106	6	Contrata	Administrativo
5	Araya Barrios Cristina Angelica	12801631	7	Contrata	Profesional
6	Arevalo Mendoza Mirella Carmen	14614800	K	Contrata	Profesional
7	Barriga Zurita Georgina Mayerlin	12217010	1	Contrata	Auxiliar
8	Berrios Perez Monica Maria	11381953	7	Contrata	Profesional
9	Briones Martinez Marcela De Los Angeles	13872094	2	Contrata	Profesional
10	Brizuela Jorquera Maritza Elayne	11615646	6	Contrata	Profesional
11	Campillay Rojas Patricia Auristela	13326831	6	Contrata	Profesional
12	Cruz Waddington Julio Alberto	12029863	1	Contrata	Profesional
13	Fatigatti Sale Carlo Alfonso	8464945	7	Contrata	Profesional
14	Figueroa Jaque Liza Macarena	13392479	5	Contrata	Profesional
15	George Herrera Robert William	13220167	6	Contrata	Profesional
16	Glena Piñeiro Daniela Irene Gertru	10245880	K	Contrata	Profesional
17	Godoy Adaros Lisett Irene	11820526	K	Contrata	Profesional
18	Gonzalez Maldonado Martina	9104916	3	Contrata	Técnico

19	Graves Vargas Fernando Marcelo	10845488	1	Contrata	Profesional
20	Henríquez Vargas Mauricio Eduardo	17515966	5	Contrata	Profesional
21	López Salcedo Angela Paola	12679020	1	Contrata	Profesional
22	López Vega Rosalía Libertad	15026436	7	Contrata	Profesional
23	López Veliz Nelson Alberto	12216262	1	Contrata	Profesional
24	Maldonado Flores Andrea Patricia	16134654	3	Contrata	Administrativo
25	Parada Urizar Paola Andrea	11615468	4	Contrata	Profesional
26	Parodi Espinoza Felipe Ignacio	19099153	9	Contrata	Técnico
27	Pávez Varas Maria Eliana	11934562	6	Contrata	Profesional
28	Pereira Alzamora Alejandra Ivonne	13529925	1	Contrata	Profesional
29	Riveros Puertas Pilar Angelica	10494738	7	Contrata	Profesional
30	Robles Lague Wendolyne Yenifer	13010272	7	Contrata	Profesional
31	Rojas Inzunza Yasna Ximena	16905213	1	Contrata	Profesional
32	Santibáñez Mondaca Katherinne Luz	15892158	8	Contrata	Profesional
33	Torrico Gonzalez Victoria Eugenia	13642831	4	Contrata	Profesional
34	Urra Shields Patricia Angélica	9849247	K	Contrata	Profesional
35	Verdugo Escobar Maria Inés	8095362	3	Titular	Directivo
36	Vildosola Araya Marcelo Alejandro	15618979	0	Contrata	Profesional
37	Volta Villarroel Andrea Paola	15501386	9	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional III**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad jurídica	Estamento
1	Álvarez Rojas Joselo Hernán	8899582	1	Contrata	Administrativo
2	Araya Garrido Camila Andrea Jacqueline	16559752	4	Contrata	Profesional
3	Carrizo Núñez Carmen Gloria	9292648	6	Contrata	Profesional
4	Cortes Cáceres Claudio Esteban	13872490	5	Contrata	Profesional
5	Cortes Henríquez Carolina Sol	11731081	7	Contrata	Profesional
6	Espinoza Rivera Verónica Alejandra	13647509	6	Contrata	Profesional
7	Garay Pérez Tomas Eduardo	15605049	0	Contrata	Profesional
8	Gómez Veas Jimena Andrea	12637623	5	Contrata	Profesional
9	Isla Quezada Gloria Verónica	6576220	K	Contrata	Profesional
10	Jara Morales Paola Giovanna	15321979	6	Contrata	Profesional
11	Meléndez Silva Zurla Claudia Jacqueline	11345813	5	Contrata	Profesional
12	Morales Zepeda Lucy Marialeth	15611627	0	Contrata	Técnico
13	Muñoz Arancibia Pascual	9253824	9	Contrata	Profesional
14	Naranjo Saavedra Joyce Yazmin	16526658	7	Contrata	Profesional
15	Núñez Flores Juana Lidia	7343169	7	Contrata	Profesional
16	Orellana Luna Andrea Patricia	15030492	K	Contrata	Profesional
17	Pino Palacios Luis Boris	16618320	0	Contrata	Profesional

18	Pizarro Picon Leshter Eduardo	6096749	0	Contrata	Administrativo
19	Román Barahona Pamela Carolina	12218105	7	Contrata	Técnico
20	Salinas Jiménez Mauricio Javier	13422678	1	Contrata	Profesional
21	Valdivia Maggi Carolina Alejandra	13221475	1	Contrata	Profesional
22	Vallejo Villacorta Sara Filomena	8138346	4	Contrata	Profesional
23	Vega Martínez Susan Marylyn	13977237	7	Contrata	Administrativo
24	Veliz Barraza Janier Andrea	15028167	9	Contrata	Profesional
25	Villablanca Morales Silvia Rebeca	9074681	2	Contrata	Profesional
26	Zúñiga Rojas Cristian Mauricio	17605509	K	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional IV**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Albornoz Muñoz Juan Pedro	7376213	8	Contrata	Profesional
2	Alfaro Contreras Patricia	9148893	0	Contrata	Profesional
3	Alfaro Tapia Alexis Joel	17363451	K	Contrata	Profesional
4	Álvarez Álvarez Mary Del Carmen	10926926	3	Contrata	Profesional
5	Anders Barrientos Maria Luisa	8077517	2	Contrata	Profesional
6	Arancibia Villanueva Ingrid Ariela	9429754	0	Titular	Profesional
7	Araya Bobadilla Carlos Fabrizio	10879923	4	Contrata	Profesional
8	Bermúdez Segovia Zoila Clementina	7662507	7	Contrata	Profesional
9	Campillay Alegría Marcelo Antonio	11705284	2	Contrata	Profesional

10	Cancino Ramos Teresa Del Pilar	6868729	2	Contrata	Profesional
11	Carvajal Pasten Maria Belén	19042478	2	Contrata	Administrativo
12	Castillo Gutiérrez Christian Eduardo	12447030	7	Contrata	Profesional
13	Castillo Morgado Raúl Osvaldo	10952786	6	Contrata	Profesional
14	Castro Guerrero Patricia Elena	13719892	4	Titular	Profesional
15	Diaz Ossandón Marcela Alejandra	13424616	2	Contrata	Profesional
16	Espinosa Jaime Patricia Solange	18689898	2	Contrata	Administrativo
17	Esquivel Rojas Francia Dessire	13649767	7	Contrata	Profesional
18	Flores Galleguillos Luis Ricardo	12617536	1	Contrata	Profesional
19	Galleguillos Pizarro Maria Fernanda	7803775	K	Contrata	Profesional
20	Gómez Córdova Catherine Andrea	16743339	1	Contrata	Profesional
21	Guerra Quezada Jessica Pamela	13470169	2	Contrata	Administrativo
22	Julio Varas Paola Andrea	13650281	6	Contrata	Profesional
23	Matus Aravena Gloria Marieta	8246572	3	Contrata	Profesional
24	Mundaca Rojas Rodrigo David	15573178	8	Contrata	Profesional
25	Muñoz Tirado Carolina Alejandra	13972977	3	Contrata	Profesional
26	Ortega Vargas Leslie Solange	11713236	6	Contrata	Profesional
27	Palacios Barahona Claudia Andrea	8657749	6	Contrata	Profesional
28	Pasten Duran Oscar Iván	12447322	5	Contrata	Administrativo
29	Ramírez Farias Loreto Del Pilar	10218444	0	Contrata	Profesional
30	Rojas Araya Nora Alicia	8082830	6	Contrata	Profesional
31	Rosas Vásquez Claudia Ximena	9590042	9	Contrata	Profesional

32	Salas Villar Virginia Sofia	14386321	2	Contrata	Profesional
33	Santibáñez Santibáñez Andrea Adriana	14587303	7	Contrata	Profesional
34	Silva Aburto Juan Enrique	6387038	2	Contrata	Profesional
35	Urquieta Diaz Daniela Patricia	12003283	6	Contrata	Profesional
36	Vega Rivera Julia Elizabeth	8144550	8	Contrata	Profesional
37	Vega Saavedra Kitzi Karen Filomena	13873528	1	Contrata	Profesional
38	Videla Vera Cristina Antonia	14118017	7	Contrata	Profesional
39	Yáñez Ramírez Ernesto Maximiliano	18494159	7	Contrata	Profesional
40	Zarate Robledo Verónica Angelica	12424384	K	Titular	Directivo

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional V**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Alay Berenguela Rachid Faruk	10653191	9	Titular	Directivo
2	Aliste Sunkel Paula Ximena	11223436	5	Contrata	Profesional
3	Allendes Camus Alex Mario	12035334	9	Contrata	Profesional
4	Alvarado Ojeda Ana Maria	12721621	5	Contrata	Profesional
5	Andrade Núñez Oscar Manuel	13089477	1	Contrata	Administrativo
6	Antúnez Muñoz Lidia Cecilia	11621582	9	Contrata	Auxiliar
7	Arancibia Pérez Javiera Paz	19049255	9	Contrata	Técnico
8	Araneda Herrera Ricardo Andrés	16300405	4	Contrata	Profesional
9	Araya Gajardo Luisa Elena	15697693	8	Contrata	Profesional
10	Arcos Valencia Claudia Alejandra	15097904	8	Contrata	Profesional
11	Arriagada Olivares Cecilia Andrea	13196170	7	Contrata	Profesional
12	Ayala Guerra Andrea Alejandra	13985390	3	Contrata	Profesional
13	Banda Peralta Egor Fabian	15633476	6	Contrata	Profesional

14	Barra Jiménez Cayetano Alejandro	15250776	3	Contrata	Profesional
15	Barrera Gálvez Eva Francisca	16108294	5	Contrata	Profesional
16	Barria Pérez Valeria Del Carmen	8762808	6	Contrata	Profesional
17	Becerra Vargas Eduardo Andrés	16944454	4	Contrata	Profesional
18	Bustamante Madariaga Evelyn Sandra	13365197	7	Contrata	Técnico
19	Buzeta Navarro Johnnatan Javier	16778726	6	Contrata	Técnico
20	Cabello Andrade Ana Lucia	10994231	6	Contrata	Profesional
21	Cabello Ibar Maria Francisca	15339635	3	Contrata	Profesional
22	Cáceres Andaur Paula Ivonne	13995882	9	Contrata	Profesional
23	Cadiz Ojeda Cindy Anne	15777551	0	Contrata	Profesional
24	Campos Alvarado Irma Rosalía	12004351	K	Contrata	Técnico
25	Campos Alvarado Sergio Luis	9423772	6	Contrata	Administrativo
26	Cardemil Fuenzalida Marcia Del Carmen	8221652	9	Contrata	Administrativo
27	Carroza Alday Silvia Isabel	12038759	6	Contrata	técnico
28	Castro Franchi Graciela Angelica	10028914	8	Contrata	Profesional

29	Castro Guevara Mariluz Del Pilar	17079187	8	Contrata	Profesional
30	Cataldo Gahona Daniela Betzabé	16485423	K	Contrata	Profesional
31	Chacón Romero Hugo Ernesto	8337884	0	Contrata	Profesional
32	Collao Reyes Alejandro Humberto	11828608	1	Contrata	Profesional
33	Cortes Drolett Maria Eugenia	7239335	K	Contrata	técnico
34	Cortes León Yasna Lisbeth	14498538	9	Contrata	Profesional
35	Corvalán Sánchez Doris Ruby	11223809	3	Contrata	Administrativo
36	Diaz Jiménez Fabiola Andrea	17163125	4	Contrata	técnico
37	Eguren Gallardo Aurora Cecilia	9229193	6	Contrata	Administrativo
38	Elgueda Escobar Ana Maria	6991520	5	Contrata	Profesional
39	Emparan Huertos Carolina Valezka	15101660	K	Contrata	Profesional
40	Escalante Aravena Claudia Andrea	11735746	5	Contrata	Profesional
41	Escobar López Paulina Alejandra	12622096	0	Contrata	Profesional
42	Espinoza Pizarro José Ignacio	18379834	0	Contrata	Profesional

43	Espinoza Soto Teresita Emperatriz	7325008	0	Contrata	Profesional
44	Fuentealba Gonzalez Lilian Solange	12972016	6	Contrata	Administrativo
45	Fuentes Oliva Carolina Ester	13876449	4	Contrata	Profesional
46	Fuentes Pradenas Alejandro Marcelo	15828102	3	Contrata	Profesional
47	Gaete Briceño Madtzu Nidia	12847408	0	Contrata	Profesional
48	Galassi Llana Karina Sylvana	10148999	K	Contrata	Administrativo
49	Galdames Ducaseau Rosa América	12227245	1	Contrata	Profesional
50	Gálvez Hernández Lizbett Del Carmen	13992851	2	Contrata	Profesional
51	Gandolfo Costa Carla Andrea	10892293	1	Contrata	Profesional
52	García Reyes Diego Ignacio	17521156	K	Contrata	Profesional
53	Gonzalez Berrios Pamela Oriana	13996255	9	Contrata	Profesional
54	Gonzalez Gonzalez Juan Pablo	17515685	2	Contrata	Profesional
55	Gronemeyer Cisterna Rosa Elena	9430780	5	Contrata	Profesional
56	Guzmán Gonzalez Andrea Carolina	16863855	8	Contrata	Profesional
57	Henríquez Henríquez Gissela Andrea	15089890	0	Contrata	Profesional

58	Iturrieta Valenzuela Mónica Cecilia	9781028	1	Contrata	técnico
59	Jara Seguel Víctor Hugo	9501170	5	Contrata	técnico
60	Jara Torres Alejandra Isadora	12262634	2	Contrata	Profesional
61	Lagarini Meyer Cecilia Constanza	14282860	K	Contrata	Profesional
62	Lagos Buxton Consuelo Belén	17644550	5	Contrata	Profesional
63	Lazo Bacco Rosa Eligia	15077266	4	Contrata	Profesional
64	López Núñez Maria Cecilia	15298146	5	Reemplazo Contrata	Profesional
65	Madrid Silva Victoria Francisca	16678111	6	Contrata	Profesional
66	Mattar Rivera Esteban Fuad	16107159	5	Contrata	Auxiliar
67	Maturana Acosta Francisca Carolina	15972819	6	Contrata	Administrativo
68	Medina López Nicole De Los Ángeles	16528458	5	Contrata	Profesional
69	Mella Pérez Claudia Lorena	10860441	7	Contrata	Profesional
70	Méndez Lazcano Marcela Paz	15660429	1	Contrata	Profesional
71	Morales Cáceres Maria Olga	9914436	K	Contrata	Profesional
72	Munizaga Gonzalez Rubén	8835342	0	Contrata	Administrativo
73	Muñoz Valderas	15285459	5	Contrata	Profesional

	Mauricio Eduardo				
74	Muñoz Zúñiga Esmeralda Natalia	9781470	8	Contrata	Administrativo
75	Navarro Vera Evelyn Makarena	16500791	3	Contrata	Tecnico
76	Olivares Pino Carlos Daniel	13037937	0	Contrata	Profesional
77	Orrego Coulomb Ana Maria	6906983	5	Contrata	Profesional
78	Osorio Cáceres Darío Cesar Alejandro	10030949	1	Contrata	Profesional
79	Osorio Narváez Ingrid Pamela	9909230	0	Contrata	Profesional
80	Pacheco Pacheco Maria Alejandra	12085296	5	Contrata	Administrativo
81	Peña Santos Ana Karina	15070233	K	Contrata	Profesional
82	Peralta Abarca Tatiana Loreto	10321049	6	Contrata	Profesional
83	Pérez Alfaro Marcela	12227622	8	Contrata	Profesional
84	Pérez Rojas Américo Layonel	7137984	1	Contrata	Administrativo
85	Pinar Quezada Catalina	16335593	0	Contrata	Profesional
86	Pizarro Arredondo Pablo Emanuel	16019127	9	Reemplazo Contrata	Profesional
87	Pizarro Fernández Jessica Del Carmen	10084666	7	Contrata	Profesional
88	Ponce Silva Felipe Esteban	18917180	3	Contrata	Auxiliar

89	Riquelme Valdés Maria Alejandra	8724431	8	Contrata	Profesional
90	Rivadeneira Sotomayor Milton Cesar	10267847	8	Contrata	Profesional
91	Rivas Mena Carolina Celia	10450143	5	Contrata	Profesional
92	Robinson Novoa Maureen Pía	10470037	3	Contrata	Profesional
93	Rodríguez Córdova Coraly Del Carmen	9174894	0	Contrata	Profesional
94	Rodríguez Ghio Giselle Paulina	15716685	9	Contrata	Profesional
95	Rodríguez Stepke Maria Paz	18618131	K	Reemplazo Contrata	Administrativo
96	Rojas Alfaro Allyson Margarita	10353141	1	Contrata	Profesional
97	Rojas Bustos Denis Osvaldo	13416774	2	Contrata	Profesional
98	Rojas Flores Ilsia Ovidia	12987563	1	Contrata	Profesional
99	Rojas Jamet Sebastián Elías	18255795	1	Contrata	Tecnico
100	Rojas López José Antonio	12227057	2	Contrata	Profesional
101	Rojas Ruiz De Gamboa Marcela Andrea	14524725	K	Contrata	Profesional
102	Rojas Urra Yisselle Maria	17805335	3	Contrata	Tecnico
103	Rojas Valdebenito Raúl Eric	12848910	K	Contrata	Administrativo
104	Rojo Rojas Pamela Alejandra	13764770	2	Contrata	Profesional

105	Salazar Donoso Evelyn Paulina	16814401	6	Contrata	Profesional
106	Salazar Silva Cristian Balmore	13808604	6	Contrata	Profesional
107	Salgado Garcia Eliana Del Pilar	16618012	0	Contrata	Profesional
108	Salgado Montino Gilda Elizabeth Del	8175194	3	Contrata	Profesional
109	Sánchez Leal Daniela Carolina	16487722	1	Contrata	Administrativo
110	Sánchez Palma Juan Francisco	6526615	6	Contrata	Profesional
111	Sandoval Veas Fernanda Elizabeth	18145562	4	Contrata	Tecnico
112	Silva Ceriani Gonzalo Andrés	10792608	9	Contrata	Profesional
113	Silva López Federico Alfonso	17560161	9	Contrata	Tecnico
114	Sotomayor Naipil Claudia Jimena	13908271	0	Contrata	Profesional
115	Staub Rodio Tali Nurit	18297457	9	Contrata	Profesional
116	Tapia Carvajal Alicia De Lourdes	8169004	9	Contrata	Profesional
117	Toledo Ahumada Rubén Bernardo	10375429	1	Contrata	Profesional
118	Toledo Contreras Mayly	17144454	3	Contrata	técnico
119	Toro Acuña Paulina Alejandra	13128961	8	Contrata	Profesional

120	Toro Guerrero Susana Andrea	13225946	1	Contrata	Profesional
121	Toro Muñoz Pablo Anibal	16285527	1	Contrata	Profesional
122	Urrutia Navarrete Oscar Luis	11375206	8	Contrata	técnico
123	Varas Gamboa Rosa de las Nieves	11400616	5	Contrata	Administrativo
124	Vega Alfaro Dennis Alexander	16777284	6	Contrata	Profesional
125	Vera Iturriaga Daniela Francisca	15341386	K	Contrata	Profesional
126	Vidal Pérez Maria José	16886868	5	Contrata	Profesional
127	Villarroel Gómez Paulina Andrea	15293763	6	Reemplazo Contrata	Profesional
128	Wastavino Yanjari Rosa Felisa	9111832	7	Contrata	Profesional
129	Zambra Cárdenas Paulina	16820442	6	Contrata	Profesional
130	Zúñiga Zapata Beatriz Consuelo	17078275	5	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional VI**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Araya Hidalgo Cristina América	13886260	7	Contrata	Profesional
2	Arqueros Sanhueza Yorka Francessca	16566489	2	Contrata	Profesional
3	Bastias Abarca Maria Eliana	8161843	7	Contrata	técnico
4	Bolbaran Santander Bernarda	7146909	3	Contrata	Profesional
5	Briones Pérez Lorena Elisa	13568121	0	Contrata	Profesional
6	Cabezas Abarca Diana Melissa	14204320	3	Contrata	Profesional
7	Caro Parraguez Enrique Fabian	12293764	K	Contrata	Profesional
8	Carrasco Valencia Margarita Betsabé	8735931	K	Contrata	Administrativo
9	Cavieres More Marcela Isabel	11890313	7	Contrata	Tecnico
10	Concha Fabrega Aurea Marihel	8700242	K	Contrata	Profesional
11	Contreras Cáceres Barbara Isabel	16261690	0	Contrata	Profesional
12	Diaz Santa Maria Marlene Jacque	10838158	2	Contrata	Profesional
13	Droguett Martínez Paola Del Pilar	14248014	K	Contrata	Profesional

14	Ercilla Vega Maria Carola	12692925	0	Contrata	Tecnico
15	Godoy Morales Roxana Jeanette	15125432	2	Contrata	Tecnico
16	Gonzalez Arenas Rebeca de las Merced	15119812	0	Contrata	Profesional
17	Gonzalez Droguett Rubén Ignacio	17502954	0	Contrata	Profesional
18	Gonzalez Espinoza Juan Pablo	13483555	9	Contrata	Profesional
19	Gonzalez Jauregui José Mauricio	9684046	2	Contrata	Profesional
20	Guzmán Morales Patricio Alejandro	13097491	0	Contrata	Profesional
21	Henríquez Cáceres Fernando Antonio	15136888	3	Contrata	Profesional
22	Hernández Arce Gerardo Alberto	15506534	6	Contrata	Profesional
23	Hernández Vergara Claudia Angelica Del Carmen	14309041	8	Contrata	Profesional
24	Maturana Baeza Guido Amador	12517195	8	Contrata	Profesional
25	Mella Correa Yanett Carolina	11280000	K	Contrata	Profesional
26	Mendoza Beiza Maria Consuelo	15393543	2	Contrata	Profesional
27	Muñoz Silva Mauro Cristian	10561123	4	Contrata	Tecnico

28	Núñez Rodríguez Manuel Ricardo	14010958	4	Contrata	Profesional
29	Orellana Herrera Pilar de las Mercedes	16678753	K	Contrata	Profesional
30	Parraguez Bravo Myriam Del Carmen	10757620	7	Contrata	Profesional
31	Parraguez Navarro Andrea Del Carmen	15522428	2	Contrata	Profesional
32	Piazze Castro José Tomas	7077648	0	Contrata	Profesional
33	Pinto Ibáñez Ivonne Del Carmen	15864553	K	Contrata	Profesional
34	Ponce León Elizabeth Noemi	15834061	5	Contrata	Profesional
35	Ponce Martínez Jessica Alejandra	15580151	4	Titular	Directivo
36	Pulido Uribe Paula Andrea	11478533	4	Contrata	Profesional
37	Rojas Castillo Daniel Ernesto	11956353	4	Contrata	Administrativo
38	Rubio Vergara Ximena Elvira	10938483	6	Contrata	Profesional
39	San Martin Arévalo Patricia Pur	10380308	K	Contrata	Tecnico
40	Valenzuela Chávez Maria José	15993515	9	Contrata	Profesional
41	Vargas Orellana David Alberto	10122816	9	Contrata	Tecnico
42	Zamorano Provoste Paulo Andrés	15731349	5	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional VII**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad jurídica	Estamento
1	Abarza Fuentes Paula Tamara	15148740	8	Contrata	Profesional
2	Aguilera Apablaza Massiel Alejandra	11630392	2	Contrata	Profesional
3	Alarcón Ramírez Luzmila Marcela	15597385	4	Contrata	Profesional
4	Amaro Seguel Patricia Del Rosario	10870649	K	Contrata	Profesional
5	Araya Sepúlveda Elizabeth Eugenia	8489651	9	Contrata	Profesional
6	Arriagada Alarcón Eduardo Esteban	15399996	1	Contrata	Profesional
7	Ayala Diaz Constanza Andrea	16554862	0	Contrata	Profesional
8	Bravo Montero Andrea Belén	14344231	4	Contrata	Profesional
9	Bravo Rodríguez Mario Juan Pablo	10064790	7	Titular	Directivo
10	Casanova Sepúlveda Francisco Ignacio	13101118	0	Contrata	Profesional
11	Castillo Albornoz Verónica Pilar	10445656	1	Contrata	Profesional

12	Di Genova Rojas Carolina Amelie	14500563	9	Contrata	Profesional
13	Diaz Alarcón Claudia Inés	12792277	2	Contrata	Profesional
14	Diaz Hernández Vicente Andrés	14398587	3	Contrata	Profesional
15	Diaz Jorquera Yesenia Laurentina	13207224	8	Contrata	Profesional
16	Espinosa Henríquez Evelyn Francisca	17322176	2	Contrata	Profesional
17	Fuentealba Basualdo Marcela Alejandra	12584804	4	Contrata	Profesional
18	Gatica Saintard Marcela Soledad	15992560	9	Contrata	Profesional
19	Gómez Torres Pamela Denis	14016131	4	Contrata	Profesional
20	Gonzalez Aravena Paula Andrea	15137625	8	Contrata	Auxiliar
21	Gonzalez Garrido Nelson Gabriel	10529943	5	Contrata	Administrativo
22	Gonzalez Monroy Teresa De Jesús	9923288	9	Contrata	Profesional
23	Gonzalez Rojas José Domingo	10425697	K	Contrata	Profesional
24	Gutiérrez Tapia Alicia Cristina	10773056	7	Contrata	Profesional
25	Inzulza De La Fuente Magaly Jeannette	12588468	7	Contrata	Profesional

26	Jiménez Contreras Maria Soledad	8932239	1	Contrata	Profesional
27	Lara Ruiz Juan Salustio	9528355	1	Contrata	Profesional
28	Mejías Diaz Maricel Francisca	15139215	6	Contrata	Profesional
29	Moyano Vásquez Carolina Andrea	13612317	3	Contrata	Profesional
30	Núñez Gonzalez Alejandra Cristina	13505371	6	Contrata	Administrativo
31	Ortega Álvarez Corina Jacqueline	9733443	9	Contrata	Profesional
32	Parra Cáceres Emita Elvira	8834264	K	Contrata	Profesional
33	Pérez Sepúlveda José Eduardo	11559002	2	Contrata	Profesional
34	Pérez Tejos Gastón Sebastián	16298499	3	Contrata	Profesional
35	Pradenas Villaseca Claudia Daniela	17930924	6	Contrata	Profesional
36	Ramírez Cárcamo Felipe Arnaldo	16196881	1	Contrata	Profesional
37	Ramírez Vázquez Silbana Isabel	18177146	1	Contrata	Tecnico
38	Riffo Cruces Alejandro Rodrigo	11538392	2	Contrata	Profesional
39	Rodríguez Soto Nelson Iván	7405728	4	Contrata	Profesional

40	Rojas Castro Sergio Eduardo	16270587	3	Contrata	Profesional
41	Rojas Montero Macarena Paz	11895137	9	Contrata	Profesional
42	Salas Bobadilla Mónica Ivonn	8366831	8	Contrata	Profesional
43	Sandoval Kirkwood Claudio Andrés	10951793	3	Contrata	Profesional
44	Tiznado Araya Mario Andrés	13325073	5	Contrata	Profesional
45	Torres Barrera Paulina Andrea	10691218	1	Contrata	Profesional
46	Valdés Jaque Alba Lorena	12728213	7	Contrata	Profesional
47	Veliz Arancibia Rosa Ester	10822098	8	Contrata	Profesional
48	Villaseca García Maria Carolina	15850699	8	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional VIII**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Acevedo Henriquez Consuelo Roscio	17591053	0	Contrata	Profesional
2	Alarcon Gajardo Glenda Haydee	13109900	2	Contrata	Profesional
3	Albornoz Lopez Marcela Andrea	17614874	8	Contrata	Administrativo
4	Almendra Almendra	13955305	5	Contrata	Administrativo

	Carolina Rebeca				
5	Almendras San Martin Angel Patricio	16063346	8	Contrata	Tecnico
6	Alvarado Mardones Ximena Soraya	9292251	0	Contrata	Profesional
7	Araya Miranda Ingrid Angelica	11822107	9	Contrata	Profesional
8	Araya Vallespir Christian	7389253	8	Contrata	Profesional
9	Arcos Valenzuela Manuel Enrique	10653300	8	Contrata	Profesional
10	Arriagada Rubio Sonia Ximena	8367105	K	Contrata	Profesional
11	Arriagada Villagrán Margarita	8703404	6	Contrata	Profesional
12	Avalo Valdebenito Adriana Cristina	12554765	6	Contrata	Profesional
13	Avendaño Canales Miguel Ángel	9754635	5	Contrata	Profesional
14	Barruylle Báez Miguel Alberto	8093915	9	Contrata	Tecnico
15	Becerra Belmar Carolina Eugenia	10350137	7	Contrata	Profesional
16	Beltrán Valdebenito Johanna Andrea	12763459	9	Contrata	Tecnico
17	Betanzo Lozano Raquel Del Carmen	10971476	3	Contrata	Profesional
18	Bordachar Boetto Andrés Fernando	7979268	3	Contrata	Profesional

19	Boudeguer Carrillo Fadia Constanza	18286481	1	Contrata	Administrativo
20	Buckle Ibáñez Paulina Cornelia	8833661	5	Contrata	Profesional
21	Bustos Henríquez Rodrigo Alejandro	10405834	5	Contrata	Profesional
22	Campos Cisternas Carolina Andrea	10674478	5	Contrata	Profesional
23	Cariaga Araneda Shirley Makarena	16137032	0	Contrata	Profesional
24	Caro Alarcón Carmen Ester	9801652	K	Contrata	Administrativo
25	Carrasco Martínez Carolina Andrea	12553203	9	Contrata	Profesional
26	Carrasco Moscoso Gonzalo Esteban	13506652	4	Contrata	Profesional
27	Castro Cabrera Maria De Lourdes	6577509	3	Contrata	Profesional
28	Chávez Cárdenas Carola Eugenia	13104316	3	Contrata	Profesional
29	Cheuquepan Garrido Lisbet Astrid	12920551	2	Contrata	Profesional
30	Concha Diaz Rita Ester	8836843	6	Contrata	Administrativo
31	Concha Panes Juan Carlos	10040746	9	Contrata	Administrativo
32	Contreras Urrea Claudia Andrea	13724741	0	Contrata	Profesional

33	Córdova Ponce Susana Angelica	7973511	6	Contrata	Profesional
34	Cortes Otarola Mackarena Fernanda	18490269	9	Contrata	Administrativo
35	Dávila Toloza Carolina Alejandra	10994746	6	Contrata	Profesional
36	Diaz Flores Marcela Elizabeth	11901004	7	Contrata	Profesional
37	Diaz Montecinos Diomedes Antonio	6685470	1	Contrata	Administrativo
38	Diaz Torres José Luis	9312562	2	Contrata	Administrativo
39	Diaz Torres Paola Andrea	9312556	8	Contrata	Profesional
40	Escobar Torres Tania Evelyn	13725508	1	Contrata	Profesional
41	Estrada Manríquez Marianela Patricia	10986271	1	Contrata	Profesional
42	Fuenzalida Abusleme Alfredo Salvador	14542979	K	Contrata	Profesional
43	Gaitan Huerta Carola Del Pilar	10632616	9	Contrata	Administrativo
44	García Aguilar Gloria De Lourdes	9290703	1	Contrata	Profesional
45	Garrido Cerda Marcela Andrea	15181708	4	Contrata	Profesional
46	Gatica Catalán Paula Loreto	14273246	7	Contrata	Profesional
47	Gatica Mondaca Soraya Eugenia	11789436	3	Contrata	Profesional

48	Gatica Palma Jeannette Julieta	13103024	K	Contrata	Profesional
49	Gonzalez Rivera Matilde Ena	7069473	5	Contrata	Administrativo
50	Gonzalez Salazar Francisca Paz	18981724	K	Contrata	Administrativo
51	Gonzalez Toro José Antonio	14562306	5	Contrata	Profesional
52	Gutiérrez Iturra Fabiola del Transito	9371332	K	Contrata	Profesional
53	Gutiérrez Vázquez Myriam Carolina	13276927	3	Contrata	Profesional
54	Guzmán Villalobos Ivonne Judith	12973683	6	Contrata	Profesional
55	Heller Ramos Erna	8224600	2	Contrata	Profesional
56	Hellman Fuentes Alicia Cristina	12299514	3	Contrata	Administrativo
57	Hernández Vidal Camila Belén	19141296	6	Contrata	Administrativo
58	Herrera Morales Ximena del Carmen	14294875	3	Contrata	Profesional
59	Herrera Riquelme Andrea Carolina	12383959	5	Contrata	Profesional
60	Huerta Pérez De Arc Felipe Andrés	12531698	0	Contrata	Profesional
61	Ilufi Rodríguez José Antonio	10044705	3	Contrata	Auxiliar
62	Isla Sepúlveda Esteban Andrés	13957160	6	Contrata	Profesional

63	Jara Neira Alondra Edith	12319894	8	Contrata	Profesional
64	Lagos Morales Joselyn Isabel	15165192	5	Contrata	Profesional
65	Lara Landaeta Cristian Andrés	10668555	K	Contrata	Profesional
66	Lastra Parra Juan Carlos	9247367	8	Contrata	Profesional
67	Leal Gonzalez Pablo José	14354655	1	Contrata	Profesional
68	León Burgos Fabiola Mercedes	13384796	0	Contrata	Profesional
69	Luengo Gonzalez Elizabeth Johanna	14392134	4	Contrata	Profesional
70	Maldonado Villa Jonathan Esteban	15945459	2	Contrata	Administrativo
71	Manríquez Becerra Elizabeth Cecilia	16394662	9	Contrata	Profesional
72	Marianjel Duarte Maria Teresa	9446603	2	Contrata	Tecnico
73	Marianjel Duarte Rigoberto Erasmo	9455368	7	Contrata	Profesional
74	Marileo Lavín Pedro Roberto	12976062	1	Contrata	Profesional
75	Mellado Ruiz Maria Jeannette	14573074	0	Contrata	Administrativo
76	Merino Flores Paula Andrea	17844416	6	Contrata	Administrativo
77	Miranda Muñoz Macarena Andrea	18828294	6	Contrata	Administrativo

78	Mora Millalonco Yaninna Tihare	18828173	7	Contrata	Tecnico
79	Morantes Moncada Gonzalo	22751694	1	Contrata	Profesional
80	Moscoso Gajardo Rodrigo Andrés	14580435	3	Contrata	Tecnico
81	Mujica Beltrán Luis Fernando	11948014	0	Contrata	Profesional
82	Muñoz Mendoza Camilo Humberto	8161317	6	Contrata	Profesional
83	Muñoz Montenegro Patricio Alejandro	12659820	3	Contrata	Profesional
84	Muñoz Parra Nancy Ivette	10412666	9	Contrata	Profesional
85	Muñoz Sanhueza Daniel Aaron	15777732	7	Contrata	Profesional
86	Navarro del Rio Andrea	14130757	6	Contrata	Administrativo
87	Neira Ortuzar Franco Andrés	15178032	6	Contrata	Administrativo
88	Novoa Pardo Javier Eduardo	10741226	3	Contrata	Profesional
89	Olivares Carrasco Carla Vanessa	16490568	3	Contrata	Profesional
90	Ortiz Alarcón Mauricio Joel	8722955	6	Contrata	Profesional
91	Ortiz Fritz Claudio Andrés	11570869	4	Contrata	Profesional
92	Ortiz Morales Guillermo Andrés	13956633	5	Contrata	Administrativo

93	Oviedo Figueroa Luis Carlos	10836560	9	Contrata	Auxiliar
94	Penroz Celis Karin Andrea	13412835	6	Contrata	Profesional
95	Quezada Hernández Nibaldo Julián	9726142	3	Contrata	Profesional
96	Quijón Mellado Patricio	12796127	1	Contrata	Profesional
97	Ramos Polz Herta de las Mercede	8079109	7	Contrata	Profesional
98	Rendon Araneda Ana Maria	12072937	3	Contrata	Profesional
99	Rivera Ochoa Gabriela Paz	15944144	K	Contrata	Profesional
100	Rivera Sanhueza José Guillermo	10318565	3	Contrata	Tecnico
101	Rodríguez Rodríguez Mónica Angelica	9418965	9	Contrata	Tecnico
102	Romero Jofre Ivonne Leticia	15188444	K	Contrata	Administrativo
103	Ruminot Godoy Alex Orlando	10360121	5	Contrata	Profesional
104	Saavedra Campos Víctor Omar	9410243	K	Contrata	Profesional
105	Sáez Ramírez Julieta Ximena	8011810	4	Contrata	Profesional
106	Sáez Srain Sandra Milena	10472829	4	Contrata	Profesional
107	Salazar Quiroz Gerarda Alejandra	11986337	6	Contrata	Profesional
108	Salgado Bustos Pamela Beatriz	13861103	5	Contrata	Profesional

109	San Martin Moreno Violena Yeraldyn	16286997	3	Contrata	Tecnico
110	Sánchez Oviedo Susana	10982926	9	Contrata	Profesional
111	Sanhueza Chávez Ingrid Soledad	13105419	K	Contrata	Tecnico
112	Sanhueza Gajardo Marianela Victoria	12383546	8	Contrata	Tecnico
113	Sarabia Córdova Francisco	12384476	9	Contrata	Administrativo
114	Sepúlveda Sepúlveda Ismael Andrés	15219717	9	Contrata	Profesional
115	Sepúlveda Valenzuela Marco Antonio	15493818	4	Contrata	Profesional
116	Sepúlveda Vicario Rodrigo	10236850	9	Contrata	Profesional
117	Sierra Arce Tatiana Vanessa	10365655	9	Contrata	Profesional
118	Silva Quilodrán Angela Andrea	12970509	4	Contrata	Profesional
119	Silva Rodríguez Aurora Hortensia	10453154	7	Contrata	Administrativo
120	Sobarzo Contreras Silvana Andrea	13670168	1	Contrata	Profesional
121	Sotomayor Mora Juan Carlos	13806530	8	Contrata	Profesional
122	Tapia Benítez Richard	13307302	7	Contrata	Profesional
123	Tapia Navarrete	14440252	9	Titular	Directivo

	Carolina Andrea				
124	Tapia Sepúlveda Enrique	7522814	7	Contrata	Tecnico
125	Tardón Miranda Alex Omero	11903476	0	Contrata	Administrativo
126	Tobar Bahamondes Ingrid Susana	12320562	6	Contrata	Profesional
127	Toro Sánchez Alejandra Isabel	11898569	9	Contrata	Profesional
128	Torres Lagos Sandra Cecilia	14273737	K	Contrata	Administrativo
129	Torres Mora Maria Teresa	9202119	K	Contrata	Profesional
130	Urrutia Gutiérrez Sonia Eliana	10335318	1	Contrata	Profesional
131	Valdebenito Bustos Barbara Rocío	15853022	8	Contrata	Profesional
132	Valenzuela Carrasco Pascual Emeterio	9527598	2	Contrata	Profesional
133	Valenzuela De La Fuente Loretto Anahy	10110480	K	Contrata	Profesional
134	Valenzuela Jiménez Nancy Ruth	10271236	6	Contrata	Tecnico
135	Vallejos Bravo Elba Andrea	11689003	8	Contrata	Profesional
136	Vargas Ormero Luz Marina	9729376	7	Contrata	Profesional
137	Vásquez Jara Mauricio Leonardo	12526800	5	Contrata	Profesional
138	Vega Roa Johana Paola	14350016	0	Contrata	Profesional

139	Velásquez Sepúlveda Paula Emelina	12535422	K	Contrata	Profesional
140	Venegas Castro Rosa Patricia De Fat	8077965	8	Contrata	Profesional
141	Vera Carrasco Alexandra Jacqueline	18419749	9	Contrata	Administrativo
142	Villa Valenzuela Lorena del Pilar	10213056	1	Contrata	Profesional
143	Yevenes Subiabre Pamela Paz	10330977	8	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional IX**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguilar Cabalin Eduardo Miguel	9464354	6	Contrata	Profesional
2	Aguilera Leal Jessica Viviana	15846854	9	Contrata	Tecnico
3	Almonacid Uribe Guido Orlando	11198423	9	Contrata	Auxiliar
4	Antiqueo Pulquillanca Elena del Carmen	8345255	2	Contrata	Auxiliar
5	Araneda Villanueva Rosa Verónica	10628924	7	Contrata	Profesional
6	Arellano Peña Eva del Carmen	8708867	7	Contrata	Profesional
7	Avendaño Neira Eduardo Floridor	10886932	1	Contrata	Auxiliar

8	Berrocal Berrocal Blanca Alejandra	14037018	5	Contrata	Tecnico
9	Bustamante López Rafael Orlando	9958518	8	Contrata	Profesional
10	Bustos Parra Viviana Andrea	11754020	0	Contrata	Profesional
11	Cayupil Báez Martin Segundo	7830775	7	Contrata	Auxiliar
12	Ceballos Caamaño Claudio Andrés	16634447	6	Contrata	Tecnico
13	Córdova Burgos Mariela Soledad	17262732	3	Contrata	Profesional
14	Correa Montero Carmen Soledad	8895660	5	Contrata	Profesional
15	De La Hoz Carmona Claudia Lorena	12422962	6	Titular	Directivo
16	Elgueta Horn Álvaro Manuel	8978101	9	Contrata	Profesional
17	Fernández Monsalve Yasna Carina	13210635	5	Contrata	Profesional
18	Fierro Morineaud Iván Osvaldo	6627033	5	Contrata	Tecnico
19	Figueroa Fierro Marianella Ivonne	13318267	5	Contrata	Profesional
20	Gallardo Alarcón Sandra Isabel	13318152	0	Contrata	Administrativo
21	Godoy Conteras	14224637	6	Contrata	Tecnico

	Teresa Carolina				
22	Godoy Jara Danol Rodrigo	9756496	5	Contrata	Profesional
23	Hernández Latapiat Claudia Edith	11483788	1	Contrata	Profesional
24	Hott Soto Claudia Pamela	12340114	K	Contrata	Profesional
25	Kaechele Obreque Lorena Angelica	11354406	6	Contrata	Profesional
26	Labraña Ducommun Ana Maria	12192954	6	Contrata	Profesional
27	Lagos San Martin Danny Enrique	10303092	7	Contrata	Profesional
28	Madrid Vera Laura del Carmen	10223667	K	Contrata	Profesional
29	Magna Young Roxana Solange	12194435	9	Contrata	Profesional
30	Manzo Villegas Mirella Paola	11713571	3	Contrata	Profesional
31	Melivilu Muñoz Alejandra Haydee	13517567	6	Contrata	Profesional
32	Millaquen Cañolaf Ana Ester	9939516	8	Contrata	Profesional
33	Mora Cartes Eduardo Antonio	12076376	8	Contrata	Profesional
34	Moya Urbina Michelle Jesús	19646722	K	Contrata	Administrativo
35	Muñoz Muñoz Verónica Noemi	9762448	8	Contrata	Profesional

36	Neculhueque Pihan Sergio Iván	11798221	1	Contrata	Profesional
37	Neira Oporto Ricardo Antonio	17814046	9	Contrata	Profesional
38	Obreque Sandoval Maria De Lourdes	8263912	8	Contrata	Profesional
39	Oviedo Jiménez Patricia del Pilar	9180331	3	Contrata	Profesional
40	Padilla Zavala Marcela del Pilar	10408952	6	Contrata	Profesional
41	Pedrero Ortega Nancy Maryuri Vanessa	15812487	4	Contrata	Auxiliar
42	Ponce Oyarzun Natalia Edith	13820416	2	Contrata	Profesional
43	Rivera Fritis Jorge Arnoldo	7587021	3	Contrata	Profesional
44	San Martin Figueroa Romina Constanza	18199134	8	Contrata	Administrativo
45	Santa Maria Rodríguez Rocío Maria José	17076450	1	Contrata	Administrativo
46	Torres Manquian Carlos Henrique	14078006	5	Contrata	Profesional
47	Ulloa Jara Marcela Alejandra	16164181	2	Contrata	Tecnico
48	Velásquez Jiménez Fredy Juventino	13588482	0	Contrata	Profesional

49	Vogt Méndez Karin Maria Valeska	12534831	9	Contrata	Profesional
50	Zanetti Barra Verónica Lynn	19000233	0	Contrata	Administrativo
51	Zerene Troncoso Roberto Alejandro	12985991	1	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional X**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Alfaro Sanhueza Silvana Giovannina	12934447	4	Contrata	Auxiliar
2	Álvarez Alarcón Paula Karina	13196245	2	Contrata	Profesional
3	Ampuero Ojeda Luis Alberto	8703782	7	Contrata	Profesional
4	Andrade Torres Cristian Jesús	12012776	4	Contrata	Profesional
5	Argandoña Saldivar Víctor Alejandro	13181861	0	Contrata	Profesional
6	Asencio Aguilar Paola Emilia	12994529	K	Contrata	Profesional
7	Asencio Corona Yohana Andrea	15908227	K	Contrata	Administrativo
8	Barrientos Paredes Carolina Arlette	15711856	0	Contrata	Profesional
9	Calisto Navarro Víctor	16727285	1	Contrata	Profesional

	Osvaldo Esteban				
10	Carrillo Molina Diego Adolfo	18130955	5	Contrata	Profesional
11	Castillo Salgado Digna Flor	13963470	5	Contrata	Profesional
12	Castro Iglesias Feliciastades Galvo	10105537	K	Contrata	Profesional
13	Cruzat Pareja Marcia Ximena del Ca	12790274	7	Contrata	Profesional
14	Diaz Barría Valeska De Lourdes	10801625	6	Contrata	Profesional
15	Flores Arriaza Ana Alejandra	12284105	7	Contrata	Profesional
16	Gallardo Gutiérrez Luz Pamela	18909136	2	Contrata	Administrativo
17	Galle Morales Esteban Alfonso	12935110	1	Contrata	Profesional
18	Gonzalez Mella Maritza Angelica	11217926	7	Contrata	Auxiliar
19	Gonzalez Valderas Deisy Roxana	15711719	K	Contrata	Administrativo
20	Hernández Gutiérrez Eudulia Cecilia	14439682	0	Contrata	Profesional
21	Huenchur Romero Wladimir Andrés	13323558	2	Contrata	Profesional
22	Ibáñez Hidalgo Mauricio Enrique	11917292	6	Contrata	Profesional
23	Iglesias García Marcos Alex	11358788	1	Contrata	Profesional
24	Jara Carrillo Patricia Elena	7056480	7	Titular	Administrativo

25	Krul Mansilla Elena Elizabeth	16453219	4	Contrata	Profesional
26	Labrin Leiva Rodrigo Gabriel	13111368	4	Contrata	Administrativo
27	Maldonado Cárdenas Nestor Ariel	18551298	3	Contrata	Tecnico
28	Maldonado Guzmán Mercedes Leocadia	10896882	6	Contrata	Profesional
29	Mansilla Loncomilla Rodrigo Fernando	16236847	8	Contrata	Profesional
30	Márquez Matus Claudia De Lourdes	13848461	0	Contrata	Profesional
31	Medina Cárdenas Claudia Jacqueline	14291251	1	Contrata	Profesional
32	Navarro Osorio Viviana Soledad	13602346	2	Contrata	Profesional
34	Navarro Vargas Lorena Alejandra	8693140	0	Contrata	Profesional
35	Núñez Zamora Maria José	15781971	2	Contrata	Profesional
36	Patrone Salgado Italo	14283057	4	Contrata	Profesional
37	Peña Castillo Lilian Eugenia	9748861	4	Titular	Directivo
38	Picticar Barria Guido Andrés	14225858	7	Contrata	Auxiliar
39	Proschle Paredes Andrea Carolina	12758123	1	Contrata	Profesional
40	Riquelme Bascuñán José Valentín	10978893	7	Contrata	Profesional

41	Ruiz Cárcamo Richard Omar	10764270	6	Contrata	Profesional
42	Sáez Marín Cristina Elisa	15592275	3	Contrata	Profesional
43	Salazar Avendaño Claudio Andrés	12061730	3	Contrata	Profesional
44	Schafer Cancino Lorena Angelica	13406522	2	Contrata	Profesional
45	Silva Almonacid Álvaro Darío	12757737	4	Contrata	Profesional
46	Silva Diaz Marcela Bernarda	10490113	1	Contrata	Profesional
47	Solar Bustos Cristian Ángel	11906182	2	Contrata	Profesional
48	Soto Ángel Luis Enrique	7522737	K	Contrata	Profesional
49	Soussi Cruz Patricio Alejandro	10015059	K	Contrata	Profesional
50	Toledo Valenzuela Víctor Andrés	12174967	K	Contrata	Profesional
51	Torres Alvarado Cesar Danilo	14472548	4	Contrata	Administrativo
52	Torres Gallegos Ricardo Andrés	10853694	2	Contrata	Profesional
53	Triviño White Rodrigo Fernando	13410531	3	Contrata	Profesional
54	Valdés Almonacid Virgilio Gastón	12309817	K	Contrata	Tecnico
55	Vargas Asenjo Yohanna Loreto	13160556	0	Contrata	Profesional

56	Vera Chamorro Marcela del Carmen	11714267	1	Contrata	Profesional
57	Vera Fuentes Tamara Natalia	12308426	8	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional XI**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Alezcano Soto Maria José	15791810	9	Contrata	Tecnico
2	Alvarado Diaz Luis Alberto	11108504	8	Contrata	Profesional
3	Alvarado Guichapiren Mauricio Benjamín	12541167	3	Contrata	Administrativo
4	Antriyao Granadino Andrea Elizabeth	16975866	2	Contrata	Profesional
5	Bahamonde Ojeda Carmen Gabriela	15847974	5	Contrata	Profesional
6	Bel Araneda Maria Cristina De Lo	7465802	4	Contrata	Profesional
7	Bilbao Troncoso Orlando Segundo	8477474	K	Contrata	Administrativo
8	Bravo Palomino Joksan Alen	13657955	K	Contrata	Profesional
9	Cárcamo Alarcón Sandro Dimanc	16918142	K	Contrata	Tecnico

10	Cifuentes Montecinos Iván Eduardo	14137510	5	Contrata	Profesional
11	Cruzat Zúñiga Claudia Cristina	9689367	1	Contrata	Profesional
12	Espinoza Fuentes Catalina Cecilia	17856141	3	Contrata	Profesional
13	Fuentes Arias Rodolfo Alejandro	15968876	3	Contrata	Profesional
14	Godoy Cancino Jorge Andrés	8462978	2	Contrata	Profesional
15	Gonzalez Villegas Adriana Elizabeth	8892080	5	Contrata	Tecnico
16	Herrera Silva Arlet Camila	18734886	2	Contrata	Administrativo
17	Macias Bravo Cristian Andrés	15304509	7	Contrata	Profesional
18	Maldonado Barrientos Isabel Jeannette	9822450	5	Contrata	Tecnico
19	Maldonado Barrientos Santiago Alberto	13124111	9	Contrata	Administrativo
20	Medina Lepillan Ever Jonhattan	15217539	6	Contrata	Administrativo
21	Morales Lavados Rosa Adriana	7872688	1	Contrata	Administrativo
22	Morales Valenzuela Maria Francisca	13502280	2	Contrata	Profesional
23	Moyano Vera Pia Alejandra	9648708	8	Contrata	Profesional

24	Muñoz Pérez Marco Alberto	8582698	0	Contrata	Profesional
25	Olave Ramírez Iris Teresita	13393091	4	Contrata	Profesional
26	Oyarzo Cuell Cristóbal Julián	15516521	9	Contrata	Administrativo
27	Oyarzun Montecinos Marco Antonio	12540739	0	Contrata	Profesional
28	Paillapan Higuera Juan Eduardo	13400178	K	Contrata	Administrativo
29	Planzer Haro Hernán Alejandro	8567658	K	Contrata	Profesional
30	Quiroz Ennatarriaga Gabriela Elizabeth	10244043	9	Contrata	Profesional
31	Ramos Rojas Olga Andrea	15516129	9	Contrata	Profesional
32	Risco Zurita Jorge Andrés	12000515	4	Contrata	Profesional
33	Robledo Navea Diana Lorena	18314990	3	Contrata	Administrativo
34	Runiahue Coli Veronica Yanet	18103913	2	Contrata	Administrativo
35	Saldivia Leiva Mariajose	16684847	4	Contrata	Tecnico
36	Sandoval Ovando Claudia Catalina	10924579	8	Contrata	Profesional
37	Torres Vásquez Tatiana Isabel	13410591	7	Contrata	Profesional
38	Ulloa Anguita Andrés Alejandro	14574183	1	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional XII**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Álvarez La Paz Nelda Alicia	8081243	4	Contrata	Profesional
2	Álvarez Pérez Claudia Liliana	8369548	K	Contrata	Profesional
3	Álvarez Saravia Luis Humberto	12311383	7	Contrata	Administrativo
4	Andrade Cárdenas Amanda Margarita	16065398	1	Contrata	Tecnico
5	Becerra Badilla Elbia Elena	12741989	2	Contrata	Auxiliar
6	Benítez Contreras Esmeralda Gioconda	9931644	6	Contrata	Auxiliar
7	Bórquez Oyarzun Efraín Segundo	7298026	3	Contrata	Administrativo
8	Castillo Vukovic Carolina Beatriz	13527381	3	Contrata	Profesional
9	Fiss Hernández Ninoska Tamara	16066587	4	Contrata	Tecnico
10	Guequen Vargas Maria José	17238400	5	Contrata	Tecnico
11	Hechenleitner Filipic Sindy Carolyn	8933186	2	Contrata	Profesional
12	Herazo Mercado Iván Carlos	21840012	4	Contrata	Tecnico
13	Hernández Yáñez	19168036	7	Contrata	Tecnico

	Francesca Daniela				
14	Hidalgo Gallardo Rodrigo Reynaldo	13971370	2	Contrata	Profesional
15	López Sierpe Claudia Alejandra	12000039	K	Contrata	Profesional
16	Mardones Barria Marcela del Pilar	10802372	4	Contrata	Profesional
17	Mella Stuardo Marcela Valentina	8828291	4	Contrata	Profesional
18	Millacari Velásquez Camila Paz	17893930	0	Contrata	Profesional
19	Miranda Barrera Mario Ruben	13741986	6	Contrata	Profesional
20	Narváez Pinochet Priscila Andrea	14490715	9	Contrata	Profesional
21	Oyarzo Oyarzo Claudio Andrés	17514808	6	Contrata	Administrativo
22	Oyarzo Stela Silvana Beatriz	12716156	9	Contrata	Profesional
23	Oyarzun Aguilar Katherine del Carmen	14228692	0	Contrata	Profesional
24	Oyarzun Mansilla Elena Catalina	7176068	5	Contrata	Administrativo
25	Oyarzun Palavicino Alex Patricio	10984759	3	Contrata	Profesional
26	Preller Lillo Sandra Renee	14228953	9	Contrata	Profesional
27	Rehbein Schwerter Anny Margareth	13118296	1	Contrata	Profesional

28	Rodríguez Ordenes Maria Teresa	13057391	6	Contrata	Profesional
29	Sánchez Hermosilla Patricia Giovana	11301006	1	Contrata	Profesional
30	Sánchez Quezada Paula Rosa	10679514	2	Contrata	Profesional
31	Torres Levican Alex Antonio	15309461	6	Contrata	Tecnico
32	Torres Oyarzun Ana Beatriz	8884966	3	Contrata	Profesional
33	Trujillo Peters Rodrigo Andrés	10840145	1	Contrata	Profesional
34	Vásquez Cicarelli Christian Alejandro	11692786	1	Contrata	Profesional
35	Velásquez Soto Carlos Andres	16490476	8	Contrata	Auxiliar
36	Villarroel Araya Octavio Marcelo	12882005	1	Contrata	Profesional
37	Zúñiga Alvarado Flora Benedicta	15306684	1	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional XIII**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Acuña Faundez Osvaldo Alejandro	15466959	0	Contrata	Profesional
2	Aguilera Araya Mariela Patricia	13260929	2	Contrata	Administrativo
3	Aguilera Cevo Maria Paula Montserrat	13657549	K	Contrata	Profesional
4	Aguilera Hansen Cristian Rodrigo	12235516	0	Contrata	Profesional
5	Aguilera Muñoz Johanna Monserrat	18940587	1	Contrata	Administrativo
6	Aguirre Alliende Javier	7550221	4	Contrata	Profesional
7	Aguirre Contreras Gilda e las Mercedes	9353975	3	Contrata	Profesional
8	Agurto Pávez Nelson Rafael	12793539	4	Contrata	Administrativo
9	Alarcón Liberona Alejandra Patricia	10892369	5	Contrata	Profesional
10	Alfaro Soto Carolina Noemi	15933292	6	Contrata	Profesional
11	Aliaga Polo Carla Belén	18533730	8	Contrata	Administrativo
12	Alvarado Carreño Alexander Leónidas	12638820	9	Contrata	Profesional

13	Álvarez Rubio Paula Verónica	8443141	9	Contrata	Profesional
14	Andrade Bartsch Isabel del Carmen	10160105	6	Contrata	Administrativo
15	Anguita Contreras Priscilla Lisset	13847025	3	Contrata	Profesional
16	Aranda Rosas Ana Karina	18096298	0	Contrata	Profesional
17	Arias Bernard Tatiana Romane	10618646	4	Contrata	Profesional
18	Astorga Opazo Claudia Loreto	13143132	5	Contrata	Profesional
19	Avendaño Iturra Giovanna Alejandra	9384790	3	Contrata	Profesional
20	Ávila Avendaño Loreto del Pilar	12887803	3	Contrata	Profesional
21	Ávila Celis Cecilia Yolanda	9482705	1	Contrata	Tecnico
22	Baeza Fuentes Carola Paz	10268537	7	Contrata	Profesional
23	Baeza Muñoz Beatriz Andrea	12016578	K	Contrata	Profesional
24	Banda Miranda Gonzalo Juvenal	11637095	6	Contrata	Profesional
25	Barraza Mora Nelson Patricio	11636789	0	Contrata	Profesional
26	Barrera Barrera José	10098943	3	Contrata	Profesional
27	Bello Reyes Elizabeth Rosa	13495247	4	Contrata	Tecnico
28	Berti Ortega Juan Pablo	19162377	0	Contrata	Administrativo

29	Bórquez Maddaleno Maria Loreto	15483557	1	Contrata	Administrativo
30	Bravo Abarca Luis Carlos	7828530	3	Contrata	Auxiliar
31	Bravo Albornoz Susan Valeska	16456980	2	Contrata	Tecnico
32	Bravo Leiva José Luis	16032125	3	Contrata	Profesional
33	Briceño Becerra Rodrigo Esteban	8343347	7	Contrata	Profesional
34	Briones Opazo Fernando Andrés	14137049	9	Contrata	Profesional
35	Brito Espinoza Maria Isabel	6829189	5	Contrata	Tecnico
36	Bugueño Cáceres Victoria Alejandra	15607420	9	Contrata	Profesional
37	Burgos Gálvez Jocelyn Alexandra	18613875	9	Contrata	Tecnico
38	Bustamante Fuenzalida Johana Andrea	11841818	2	Contrata	Profesional
39	Bustos Prado Claudina Blanca	8773406	4	Contrata	Profesional
40	Cabalin Navarrete Karen	15985836	7	Contrata	Profesional
41	Cáceres Jiménez Nancy Macarena	16838998	1	Contrata	Tecnico
42	Calderón Dosque Camila Daniela	17118315	4	Contrata	Tecnico
43	Camacho Diaz Francisco Javier	13485883	4	Contrata	Profesional

44	Campodonico Lecaros Luis Hernán	9094271	9	Contrata	Administrativo
45	Cárcamo Cárcamo Cesar Abdon	17631331	5	Contrata	Profesional
46	Carmona Pereira Marcia Edith	13752937	8	Contrata	Administrativo
47	Caro Alvarado Nuvia Esperanza	10125331	7	Contrata	Profesional
48	Carrasco Rodríguez Jorge Alfonso	11340357	8	Contrata	Administrativo
49	Cartes Cartes Marta Alicia	7706434	6	Contrata	Administrativo
50	Carvajal Tello Miguel Ángel	11600008	3	Contrata	Auxiliar
51	Castillo Acevedo Denisse Alejandra	13281296	9	Contrata	Profesional
52	Castillo Contreras Domingo Antonio	12669439	3	Contrata	Profesional
53	Castro Linares Fernando Alexis	17809368	1	Contrata	Tecnico
54	Cavallo García Virginia Margarita	7776605	7	Contrata	Profesional
55	Cerda Gallegos Raquel Myriam	9588293	5	Contrata	Administrativo
56	Cerda Riquelme Denisse Solange	15665978	9	Contrata	Auxiliar
57	Cerna Duran Elsa De Lourdes	11586313	4	Contrata	Auxiliar
58	Ceron Sánchez Genoveva	18020630	2	Contrata	Profesional

	Catalina del Carmen				
59	Chanalet Jeria Carolina Andrea	10665719	K	Contrata	Tecnico
60	Chavarria Labarca Alfredo	16191819	9	Contrata	Tecnico
61	Chávez Chávez Maria Fernanda	16835233	6	Contrata	Tecnico
62	Cifuentes Marechal Myriam	15800608	1	Contrata	Tecnico
63	Cisterna Diaz Jessica Haydee	13876654	3	Contrata	Profesional
64	Contreras Araya Yuri Rodrigo	10800055	4	Contrata	Profesional
65	Contreras Quezada Maria Carolina	16962995	1	Contrata	Tecnico
66	Contreras Sandoval Oscar Alejandro	16474175	3	Contrata	Profesional
67	Contreras Silva Ximena Alejandra	14244169	1	Contrata	Profesional
68	Cornejo Cabezas Carolina Victoria	14048178	5	Contrata	Profesional
69	Correa Moris Karima Andrea	16024109	8	Contrata	Profesional
70	Cortes Riquelme Alicia del Pilar	8084148	5	Contrata	Administrativo
71	Culaciati Riveros Anai Isabel	19243884	5	Contrata	Administrativo
72	Dalla Porta Andrade Francisca	15316167	4	Contrata	Profesional

73	Dauvin Villegas Gabriela Macarena	15958978	1	Contrata	Profesional
74	De La Maza Palma Maria Loreto	10710720	7	Contrata	Profesional
75	De Rosas Calderón Marisol Alejandra	15346799	4	Contrata	Profesional
76	Del Valle García Maria José	14005703	7	Contrata	Profesional
77	Delgado Cartagena Carolina del Carmen	17253485	6	Contrata	Profesional
78	Diaz Silva Claudia Carolina	15331214	1	Contrata	Profesional
79	Diaz Valdés Cristian Alejandro	10030666	2	Contrata	Profesional
80	Donoso Bravo Pamela Antonieta	10651413	5	Contrata	Profesional
81	Donoso Contreras Gonzalo Horacio	9537369	0	Contrata	Profesional
82	Donoso Flores Héctor Javier Elías	17707587	6	Contrata	Tecnico
83	Donoso Torrealba Jimena Andrea	8538308	6	Contrata	Profesional
84	Duarte Pino Karem Elena	14004475	K	Contrata	Profesional
85	Duran Castillo Karla Ivon	16523474	K	Contrata	Profesional
86	Duran Pereira Belén Catalina	16478861	K	Contrata	Administrativo

87	Elgueta Inostroza Nancy Inés	13917882	3	Contrata	Administrativo
88	Escobar Rivera Juana Adriana	12288572	0	Contrata	Administrativo
89	Espejo Llanos Marcelo Boris	9619571	0	Contrata	Profesional
90	Espina Henríquez Romina Paz	17763189	2	Contrata	Profesional
91	Espinoza García Eduardo Andres	15509246	7	Contrata	Profesional
92	Espinoza Morales Elisa Patricia	10546542	4	Contrata	Administrativo
93	Espinoza Pino Camila Francesca	18529895	7	Contrata	Administrativo
94	Eyzaguirre Gatta Matías	13685778	9	Contrata	Profesional
95	Farias López Julio Cesar	7173972	4	Contrata	Profesional
96	Fernández Garate Santiago Antonio	12879243	0	Contrata	Profesional
97	Ferrada Bravo Jenifer Mery	16148881	K	Contrata	Tecnico
98	Ferrufino Ogaz Ealeen Macarena	15637080	0	Contrata	Profesional
99	Fica Jaramillo Mónica Paola	12749013	9	Contrata	Profesional
100	Figueroa Guajardo Alejandro Antonio	15776150	1	Contrata	Profesional
101	Figueroa Guiñez Ivan Marcelo	14393155	2	Contrata	Profesional

102	Figueroa Olivos Jessica del Carmen	11165078	0	Contrata	Administrativo
103	Flores Barahona Carmen Fresia	13101580	1	Contrata	Profesional
104	Flores Rivera José Abdul	9096271	K	Contrata	Profesional
105	Fraczinet Cristi Carola Loretto	12808293	K	Contrata	Profesional
106	Fuentes Manzano Alexis Alejandro	15536722	9	Contrata	Tecnico
107	Fuenzalida Abarca Susana del Carmen	9407599	8	Contrata	Tecnico
108	Gaete Tsicrictsi Carlos Enrique	13882696	1	Contrata	Profesional
109	Gajardo León Margarita Maria	11233573	0	Contrata	Profesional
110	Galaz Tori Cynthia Estefania	16630426	1	Contrata	Administrativo
111	Gallegos Silva Susana Nicole	16474045	5	Contrata	Profesional
112	Gálvez Peralta Leonardo Omar	11971395	1	Contrata	Profesional
113	Gamboa Campos Igor Andrés	17000515	5	Contrata	Tecnico
114	Gana Gonzalez Maria Velia	14484820	9	Contrata	Profesional
115	García Cornejo Dennisse Inés	16379612	0	Contrata	Tecnico
116	Gatica Silva Guillermo Antonio	8825558	5	Contrata	Profesional
117	Gatta Canales Nicole Giselle Alessandra	16017465	K	Contrata	Profesional

118	Gonzalez Christ Claudia Carolina	9790602	5	Contrata	Profesional
119	Gonzalez Miranda Ingrid Daniela	15784616	7	Contrata	Profesional
120	Gonzalez Ramírez Maria José	13780851	K	Contrata	Profesional
121	Gonzalez Sepúlveda Lisandra Andrea	12966105	4	Contrata	Profesional
122	Gonzalez Silva Paola Juliana	12416263	7	Contrata	Tecnico
123	Goye Ramírez Alejandro Emilio	12111486	0	Contrata	Profesional
124	Gutiérrez Araya Nadia Fabiola	15431628	0	Contrata	Profesional
125	Gutiérrez Cabrera Sebastián Andrés	16004787	9	Contrata	Auxiliar
126	Gutiérrez Rodríguez Pablo Andrés	17267900	5	Contrata	Profesional
127	Gutiérrez Vargas Betsabe Raquel	13923537	1	Contrata	Profesional
128	Henríquez Gonzalez Luis Leonel	16127624	3	Contrata	Administrativo
129	Hernández Barria Natacha Verónica	13521995	9	Contrata	Profesional
130	Hernández Mura Ana Maria	9838415	4	Contrata	Profesional
131	Herrera Gutiérrez Claudia Alejandra	14145740	3	Contrata	Profesional

132	Hidalgo Prieto Angela Cristina	17171480	K	Contrata	Profesional
133	Hurtado Cerda Najharet Constanza	19237510	K	Contrata	Administrativo
134	Ibáñez López Julia Verónica	8227692	0	Contrata	Profesional
135	Iraira Jara Camila Fernanda	19228919	K	Contrata	Profesional
136	Iraola Moncada Elizabeth Elena	13434765	1	Contrata	Administrativo
137	Isla Reyes Jessica Luz del Carmen	16470210	3	Contrata	Profesional
138	Iturrieta Pizarro Daniella Alejandra	16552918	9	Contrata	Administrativo
139	Jaña Flores José Antonio	10235247	5	Contrata	Auxiliar
140	Jara Medel José Bernardo	12641712	8	Contrata	Profesional
141	Jerez Aguilar Gonzalo Andrés	12875131	9	Contrata	Profesional
142	Jiménez Araya Lorena Andrea	13177201	7	Contrata	Profesional
143	Lagos Galdamez Evelyn Andrea	13685062	8	Contrata	Auxiliar
144	Leal Stiebler Carla Valentina	10773221	7	Titular	Directivo
145	Lermanda Vásquez Joanna Alejandra	13805247	8	Contrata	Profesional
146	Leyton Saavedra Reina Erika	15374035	6	Contrata	Profesional

147	Lira Quinteros Cecilia Margarita	14553320	1	Contrata	Profesional
148	Lobos Diaz Eduardo Andrés	13769976	1	Contrata	Profesional
149	López Huentenao Lucia Lorena	13066702	3	Contrata	Administrativo
150	Lorca Alvear Cristóbal Alejandro	17420834	4	Contrata	Tecnico
151	Loyola Urra Amanda Victoria	17226950	8	Contrata	Administrativo
152	Madariaga Morales José Fernando	12628497	7	Contrata	Profesional
153	Madrid Arancibia Nikol Andrea	16334247	2	Contrata	Profesional
154	Mainhard Muñoz Kyzzy Cyntia	10986798	5	Contrata	Profesional
155	Marchant Guerrero Elizabeth del Pilar	14612602	2	Contrata	Profesional
156	Marchant Machuca Rosa Elena	10388651	1	Contrata	Administrativo
157	Marchant Maturana Joselyn Polet	16247657	2	Contrata	Administrativo
158	Marines Valencia Juan Carlos	22699235	9	Contrata	Profesional
159	Martínez Collao Jeannette del Rosario	8549430	9	Contrata	Administrativo
160	Martínez Pinto Leslie Beatriz	15546496	8	Contrata	Administrativo

161	Matamala Soto Leslie Tamara	15178952	8	Contrata	Administrativo
162	Maturana Fernández Ricardo Andrés	17876907	3	Contrata	Tecnico
163	Mayorga Kossen Constanza Paz	17007278	2	Contrata	Administrativo
164	Melita Vinett Max Enrique	9054809	3	Contrata	Profesional
165	Miranda Yáñez Lorena del Pilar	11835740	K	Contrata	Tecnico
166	Mohr Echavarría Loreto Cintia	13740145	2	Contrata	Profesional
167	Molina Saavedra Carlos Alamiro	10404979	6	Contrata	Administrativo
168	Molina Valenzuela José Claudio	9505913	9	Contrata	Profesional
169	Moncada Meza Silvana del Carmen	12647901	8	Contrata	Administrativo
170	Monje Lutjens Mónica Patricia	9945524	1	Contrata	Profesional
171	Monsalve Núñez Tomas David	15332888	9	Contrata	Profesional
172	Montes Pradenas Freddy Claudinet	14268781	K	Contrata	Profesional
173	Morales Sandoval Patricia Leonor	12888128	K	Contrata	Administrativo
174	Moreno Peñailillo Leonardo Alberto	13938837	2	Contrata	Administrativo

175	Morgado ladrón De Guevara Cristóbal Ignacio	17325123	8	Contrata	Profesional
176	Morilla Salinas Maria Paz	15782463	5	Reemplazo Contrata	Profesional
177	Muñoz Carrasco David Eduardo	16768016	K	Contrata	Profesional
178	Muñoz Marchant Ana Elvira	8514250	K	Contrata	Administrativo
179	Muñoz Moya Carolina Andrea	13695364	8	Contrata	Profesional
180	Muñoz Moya Maria Alejandra	15343449	2	Contrata	Profesional
181	Muñoz Pizarro Rosa Angelica	11676608	6	Contrata	Profesional
182	Muñoz Ramírez Antonieta del Carmen	11263064	3	Contrata	Tecnico
183	Muñoz Sandoval Jorge Andrés	16445972	1	Contrata	Profesional
184	Muñoz Sepúlveda Boris Patricio	9303074	5	Contrata	Profesional
185	Muñoz Soto Ximena Andrea	12635085	6	Contrata	Profesional
186	Muñoz Vallejos Pablo Ignacio	17088892	8	Contrata	Profesional
187	Naranjo Navarrete Claudio Alberto	5996755	K	Contrata	Administrativo
188	Navarrete Meneses Soledad Ximena	13043498	3	Contrata	Profesional

189	Navarrete Sáez Cecilia Lorena	11862659	1	Contrata	Profesional
190	Neculpan Rubilar Rodrigo Ariel	12896442	8	Contrata	Profesional
191	Neira Contreras Patricia Bernarda	10627254	9	Contrata	Administrativo
192	Neupallante Espinoza Augusto Ramon	14543207	3	Contrata	Administrativo
193	Neyra Rojas Ramon Lautaro	12218969	4	Contrata	Profesional
194	Núñez Arces Sandra Eugenia	11574618	9	Contrata	Tecnico
195	Núñez Pontanilla Maggie de las Mercedes	12503723	2	Contrata	Tecnico
196	Ojeda Vera Elizabeth Irene	18844377	K	Contrata	Profesional
197	Olguin Yáñez Rossana Marianela	10368062	K	Contrata	Profesional
198	Oliva Fuenzalida Camila Francisca	18655994	0	Reemplazo Contrata	Profesional
199	Olivares Aravena Héctor Hernán	8962315	4	Contrata	Administrativo
200	Olivares Aravena José Manuel	9585482	6	Contrata	Auxiliar
201	Olivares Palomo Felipe Oscar	13238899	7	Contrata	Profesional
202	Olmedo Brito Patricia Andrea	11653976	4	Contrata	Administrativo

203	Orellana Rivera Pedro Alejandro	11143193	0	Contrata	Profesional
204	Ormazabal Diaz Pedro Antonio	17050951	K	Contrata	Profesional
205	Oyarzun Bilbao Natalia Javiera	17030053	K	Contrata	Administrativo
206	Palma Gonzalez David Israel	14198720	8	Contrata	Tecnico
207	Parra Coronado Maria Elena	7061872	9	Contrata	Profesional
208	Peña Sepúlveda Jacqueline Nataly	16695305	7	Contrata	Profesional
209	Pérez Becerra Ramon Antonio	9261424	7	Contrata	Profesional
210	Pérez Orellana Catalina	15380855	4	Contrata	Profesional
211	Petersen Letelier Setsue Carolina	12430228	5	Contrata	Profesional
212	Pinto Ferrada Nadia Cristina	18698038	7	Contrata	Tecnico
213	Plaza Hernández Sebastián Andrés	16759158	2	Contrata	Profesional
214	Plaza Negrete Sandra del Pilar	12236932	3	Contrata	Profesional
215	Poblete Sepúlveda Vanessa Andrea	16192845	3	Contrata	Profesional
216	Prieto Gómez Luisa Romina	13458941	8	Contrata	Profesional
217	Puga Miranda Maricela Alejandra	17463048	8	Reemplazo Contrata	Administrativo

218	Quezada Mancilla Barbara Bonny	15446561	8	Contrata	Administrativo
219	Quinchahual Ferrer Maria Elisa	14195951	4	Contrata	Profesional
220	Quiroz Montecinos Miguel Ángel	17340906	0	Contrata	Administrativo
221	Ramírez Fuentes Soledad del Carmen	12906971	6	Contrata	Tecnico
222	Ramírez Fuentes Yasna Isabel	12689039	7	Contrata	Profesional
223	Ramírez Rementeria Patricia Haydee	8659213	4	Contrata	Profesional
224	Ramos Jorquera Paulina Loreto	15364497	7	Contrata	Profesional
225	Rebolledo Krefft Camila Andrea	18024980	K	Contrata	Profesional
226	Reyes Gamboa Maria Angelica	11848001	5	Contrata	Administrativo
227	Ríos Castañeda Gloria María	24284959	0	Contrata	Profesional
228	Riquelme Godoy Priscilla Alejandra	13932599	0	Contrata	Administrativo
229	Riquelme Ruiz Consuelo Valentina	17168955	4	Contrata	Profesional
230	Rivera Briones Nasla	10775080	0	Contrata	Tecnico
231	Riveras Lavín Maria Carolina	15930773	5	Contrata	Profesional
232	Rojas Astudillo Vladimir Alejandro	15338746	K	Contrata	Administrativo

233	Rojas Lambertini Margarita	7810870	3	Contrata	Profesional
234	Rojas Romero Luis Alberto	7402749	0	Contrata	Profesional
235	Rojas Vásquez Ana Lucia	8775180	5	Contrata	Profesional
236	Román Cadenas Elena del Rosario	15350779	1	Contrata	Tecnico
237	Rossel Salamanca Macarena Lourdes	14163200	0	Contrata	Tecnico
238	Rubilar Lagos Dayhanna Mabel	14029901	4	Contrata	Profesional
239	Rubilar Ocampo Héctor Julio	9934690	6	Contrata	Administrativo
240	Rubio Vargas Alejandra	13029696	3	Contrata	Tecnico
241	Ruiz Belmar Renato Camilo	13625101	5	Contrata	Profesional
242	Ruz Cautivo Isabel del Carmen	10111475	9	Contrata	Administrativo
243	Saavedra Oviedo Judith Sara	9009329	0	Contrata	Profesional
244	Saavedra Oviedo Sergio Valeriano	9009202	2	Contrata	Profesional
245	Saavedra Reyes Estefania Andrea	18064059	2	Contrata	Profesional
246	Salas Muñoz Myriam Sandra	8253285	4	Contrata	Profesional
247	Salazar Farias Astrid Jacqueline	12643378	6	Contrata	Profesional

248	Salazar Salazar Cintya Vanessa	15129657	2	Contrata	Profesional
249	Saldaña Mercado Jorge Nicolás	15394880	1	Contrata	Profesional
250	Salgado Lundin Constanza Alejandra	16212423	4	Contrata	Profesional
251	Salinas Venegas Eduardo Andrés	12168220	6	Reemplazo Contrata	Profesional
252	Salvo Saavedra Carolina Andrea	14146254	7	Contrata	Profesional
253	San Martin Jara Alejandra del Carmen	7620503	5	Contrata	Administrativo
254	Sánchez Padilla Maria Cristina	18540427	7	Contrata	Tecnico
255	Sánchez Rojas Emilia del Carmen	10128223	6	Contrata	Administrativo
256	Segovia Diaz De Vald Margarita Elena	15312675	5	Contrata	Profesional
257	Segovia Lira Leonardo Antonio	15794297	2	Contrata	Administrativo
258	Sepúlveda Arias Jacqueline Elena	17123645	2	Contrata	Profesional
259	Sepúlveda Vargas Alex Victorino	14513674	1	Contrata	Profesional
260	Serey Opazo Linda Marllory	16014419	K	Contrata	Tecnico
261	Serrano Cid Alfonso Enrique	8854819	1	Contrata	Administrativo

262	Silva Alvarado Carol Gricel Andrea	10841003	5	Contrata	Tecnico
263	Silva Alvarado Salome Macarena	17398961	K	Contrata	Administrativo
264	Silva Estay Alejandra Javiera	17957662	7	Contrata	Profesional
265	Silva Rodríguez Mauro Flavio	12015710	8	Contrata	Profesional
266	Soto Ibarra Carlos Alberto	12688185	1	Contrata	Profesional
267	Soto Morales Maria Elisa	10124915	8	Contrata	Profesional
268	Soto Vásquez Mónica Esmeralda	13008396	K	Contrata	Tecnico
269	Susñar Velásquez Ximena Esther	6600413	9	Contrata	Profesional
270	Tejos Velasco Daniela Andrea	16003708	3	Contrata	Profesional
271	Tobar Fuenzalida Helen Jeanette	8790935	2	Contrata	Profesional
272	Toledo Aravena Guadalupe del Carmen	9177061	K	Contrata	Profesional
273	Torres Robledo Alejandra Andrea	12670730	4	Contrata	Profesional
274	Treuer Fullgraff Patricio Alonso	16284698	1	Contrata	Profesional
275	Tropa García Pablo Cesar	13115211	6	Contrata	Profesional
276	Truyol Krsulovic José Eduardo	6373521	3	Contrata	Profesional

277	Ulloa Silva Maria Soledad	7504477	1	Contrata	Profesional
278	Urcullu Vargas Rogelio Antonio	10320221	3	Contrata	Administrativo
279	Valdebenito Pedrero Walter Javier	14530390	7	Contrata	Profesional
280	Valdés Rodríguez Lorena Andrea	13077800	3	Contrata	Profesional
281	Valenzuela Cabezas Barbara Patricia	16336104	3	Contrata	Profesional
282	Valenzuela Concha Daniela del Pilar	13552347	K	Contrata	Tecnico
283	Varas Miranda Lorena Paola	17304760	6	Contrata	Administrativo
284	Vargas Vargas Carolina Andrea	16232305	9	Contrata	Profesional
285	Vásquez Inostroza Camila Constanza	18541208	3	Contrata	Administrativo
286	Vásquez Sepúlveda Lucia Cecilia	16454968	2	Contrata	Profesional
287	Vásquez Sepúlveda Marcos Elías	13698697	K	Contrata	Profesional
288	Vega Huerta Cristian Jeremías	14197777	6	Contrata	Profesional
289	Venegas Gallardo Yoselyn Roxana	12240883	3	Contrata	Profesional
290	Venegas Zúñiga Carolina	12653471	K	Contrata	Profesional

291	Vera Giusti Maria Luisa	8145316	0	Contrata	Administrativo
292	Vergara López Sandra Amalia	9806922	4	Reemplazo Contrata	Administrativo
293	Vidal Celedón Jeniffer Daniela	15891735	1	Contrata	Tecnico
294	Villarroel Gonzalez Macarena de las Mercedes	15482690	4	Contrata	Profesional
295	Yuseff García Valeska Dayana	9968443	7	Contrata	Profesional
296	Zambrano Rosales Jimena Alejandra	9395891	8	Contrata	Profesional
297	Zamudio Zarate Javiera Ignacia	18408701	4	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo

Dirección Regional XIV

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguilar Sáez Ana Francisca	15666330	1	Contrata	Profesional
2	Alvarado Yefi Juan Alejandro	17658288	K	Contrata	Profesional
3	Arredondo Ulloa Carolina Andrea	10320973	0	Contrata	Profesional
4	Cerna Duran Cristina Eleonor	14457194	0	Contrata	Profesional
5	Cuevas Zarate Mónica Angelica	13319864	4	Contrata	Profesional
6	Dueñas Diaz Mónica Lisseth	14717220	6	Contrata	Profesional

7	Duhalde Tatter Robinson Edgardo	10292874	1	Contrata	Profesional
8	España Silva Carolina Nicoles	17067912	1	Contrata	Tecnico
9	Espinoza Rubilar Laura Francisca	16843494	4	Contrata	Profesional
10	Gallardo Gómez Jocelyn Maricela	16101117	7	Contrata	Administrativo
11	Gardaix Salazar Nicole Nicette	15069466	3	Contrata	Profesional
12	Giubergia Valderrama Roberto Alex	14054610	0	Contrata	Profesional
13	Godoy Gómez Samuel Andrés	16541006	8	Contrata	Profesional
14	Gómez Denis Genoveva del Transito	10785028	7	Contrata	Profesional
15	Gómez Gallardo Jorge Hildebrando	11712949	7	Contrata	Administrativo
16	Guardiola Ramírez Caroline del Carmen	12240656	3	Contrata	Profesional
17	Hermosilla Navarrete Yalena del Pilar	15270546	8	Contrata	Profesional
18	Lillo Espejo Carolina Eugenia	14096654	1	Contrata	Profesional
19	Mansilla Garrido Maria José	16532482	K	Contrata	Profesional
20	Montesinos Solís Marcia Margoth	12125403	4	Contrata	Profesional

21	Muñoz Sandoval Paola Denisse	15374352	5	Contrata	Profesional
22	Núñez Téllez Alex Osvaldo	14119526	3	Contrata	Profesional
23	Ovando Gatica Vladimir Fernando	12528845	6	Contrata	Profesional
24	Robles Jara Ana Maria	12301227	5	Contrata	Profesional
25	Rodas Riquelme Constanza Elizabeth	12432630	3	Contrata	Profesional
26	Saavedra Ibáñez Karina Daniela	16975770	4	Contrata	Profesional
27	Salazar Garay Valeria Andrea	15321725	4	Titular	Directivo
28	Sepúlveda Gonzalez Tatiana Consuelo	13587701	8	Contrata	Profesional
29	Valenzuela Millachine Fabian Alexis	12846705	K	Contrata	Profesional
30	Zaror Poblete Vanessa Carolina	17127455	9	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional XV**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Abarca Riveros Luis Felipe	10198135	5	Contrata	Profesional
2	Alarcón Cortes Yessenia Minerva	15007615	3	Contrata	Profesional
3	Ángel Cangana Tania Andrea	17092718	4	Contrata	Administrativo
4	Arellano Rodríguez Paola Andrea	14397712	9	Contrata	Profesional
5	Barrientos Álvarez Alex Andrés	13741592	5	Contrata	Administrativo
6	Campusano Araya Luis Gilberto	11610662	0	Contrata	Auxiliar
7	Carbone Concha Katherine Andrea	17115218	6	Contrata	Profesional
8	Carrasco Fortunatti Héctor Daniel	11846964	K	Contrata	Profesional
9	Carvajal Luque Romina Andrea	15694337	1	Contrata	Profesional
10	Chaparro Guzmán Lorena Patricia	13639315	4	Contrata	Administrativo
11	Cortez San Francisco Elsa de las Mercedes	12802507	3	Contrata	Tecnico
12	Fuentes Vásquez Natalia Andrea	15830128	8	Contrata	Profesional
13	Godoy Gallardo Maria Alejandra	13211756	K	Contrata	Profesional

14	Gonzalez Barriga Pablo Aníbal	12796671	0	Titular	Directivo
15	Hernández Urrutia Antonio Javier	13211243	6	Contrata	Administrativo
16	Inostroza Calderón Alondra Estefania	16772641	0	Contrata	Profesional
17	Inzunza Sepúlveda Nelson Samuel	12204448	3	Contrata	Profesional
18	Kalise Vasquez Camila Verónica	16771112	K	Contrata	Tecnico
19	Leiva Tello Fabian Mauricio	17553724	4	Contrata	Tecnico
20	Lillo Medel Enrique Manuel	15330845	4	Contrata	Profesional
21	Mallea Olivares Eduardo Andrés	16558504	6	Contrata	Profesional
22	Márquez Márquez Raquel del Transito	7838831	5	Contrata	Administrativo
23	Navarro Navarro Magaly del Carmen	15631010	7	Contrata	Administrativo
24	Núñez Vaca Sonia Paulina	24987634	8	Contrata	Profesional
25	Pérez Ramos Claudia Elizabeth	15152822	8	Contrata	Profesional
26	Quinteros Henríquez Fernando Marcial	13637863	5	Contrata	Profesional
27	Ramírez Lara Jocelyn Liset	13863787	5	Contrata	Tecnico

28	Ratti Espinoza Rodrigo Alejandro	10768758	0	Contrata	Profesional
29	Rodríguez Arenas Patricia Verónica	12609677	1	Contrata	Profesional
30	Sánchez Vásquez Krischa Soledad	16467993	4	Contrata	Administrativo
31	Sandoval Vieira Diego Ignacio	17367867	3	Contrata	Tecnico
32	Sierra Brunacci Pablo José	13412689	2	Contrata	Profesional
33	Soto Jara Margarita Edith	15000251	6	Contrata	Profesional
34	Soza Gonzalez Dakyana Angela	15000591	4	Contrata	Profesional
35	Steel Kasaneva Marion Hilda	11816950	6	Contrata	Profesional
36	Tavali Rivera Gerson Enrique	12834928	6	Contrata	Profesional
37	Toro Guzmán Oscar Andrés	13638931	9	Contrata	Auxiliar
38	Valdés Cantellano Cristian Andrés	10333789	5	Contrata	Profesional
39	Videla Alday Ivonne del Carmen	9070675	6	Contrata	Tecnico
40	Villarroel Núñez Amparo Verónica	8617579	7	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Entre Silos**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Acuña Parra Maria Cristina	10658926	7	Contrata	Auxiliar
2	Alvarado Bravo Claudia Andrea	16542253	8	Contrata	Administrativo
3	Alvilles Marambio Maria Isabel	8807146	8	Contrata	Administrativo
4	Aravena Alarcon Mauricio Ernesto	18571928	6	Contrata	Administrativo
5	Araya Silva Guillermo Alejandro	11186861	1	Contrata	Administrativo
6	Ayancan Rodriguez Nancy de las Mercede	10273726	1	Contrata	Administrativo
7	Bahamondes Letelier Jimena del Pilar	11071751	2	Contrata	Profesional
8	Becerra Palomera Patricia	15773914	K	Contrata	Administrativo
9	Beltran Andrade Carla Yanet	19806437	8	Contrata	Administrativo
10	Bernal Garay Marisol del Carmen	11315803	4	Contrata	Administrativo
11	Calquin Contreras Aniet Fernanda	17824193	1	Contrata	Tecnico
12	Castro Villarroel Perla Alejandra	13722877	7	Contrata	Profesional

13	Contreras Parada Patricio Eduardo	9928294	0	Contrata	Administrativo
14	Contreras Riquelme Miguel Adrián	14018604	K	Contrata	Auxiliar
15	Cristi Herrera Marcelo Rodrigo	15136121	8	Contrata	Administrativo
16	Diaz Henríquez Omar Agustín	17823047	6	Reemplazo Contrata	Administrativo
17	Diaz Varas Manuel Saladino	9426623	8	Contrata	Administrativo
18	Donoso Vergara Daniela Andrea	16455243	8	Reemplazo Contrata	Profesional
19	Espinoza Rojas Luis Ernesto	12149427	2	Contrata	Administrativo
20	Espinoza Valdebenito José Manuel	8747888	2	Contrata	Administrativo
21	Fernández Gonzalez Orietta Marcela	8806347	3	Contrata	Profesional
22	Furniel Ibarra Gianni Eduardo	15825375	5	Contrata	Profesional
23	Gajardo Sepúlveda José Guillermo	10460251	7	Contrata	Tecnico
24	Galaz Corvalán José Alejandro	15427201	1	Contrata	Administrativo
25	Gallegos Rodríguez Vilma Margarita	9639077	7	Contrata	Administrativo
26	Garrido Diaz Milza Alejandra	14019899	4	Contrata	Profesional

27	Garrido Rodríguez Erna Marilsa	9373708	3	Contrata	Administrativo
28	Gonzalez Araya Felipe Ignacio	16730983	6	Contrata	Profesional
29	Gonzalez Fuentes Eliana del Carmen	8554859	K	Reemplazo Contrata	Profesional
30	Gonzalez Mora Nicolas Alberto	16271206	3	Contrata	Administrativo
31	Guzmán Cáceres Luis Francisco	9539241	5	Contrata	Administrativo
32	Ibarra Garrido José Luis	18894557	0	Contrata	Auxiliar
33	Inaipil Carcaman Simon Humberto	8342106	1	Contrata	Administrativo
34	Inostroza Diaz Jorge Armando	8933378	4	Contrata	Administrativo
35	Inzulza Rojas Erik Patricio Humberto	17494431	8	Contrata	Administrativo
36	Lara Letelier Margarita Isabel	17185085	1	Contrata	Administrativo
37	Letelier Letelier Ana Maria	10256334	4	Contrata	Administrativo
38	Mella Reyes Elizabeth Verónica	12102117	K	Contrata	Auxiliar
39	Mesías Gonzalez Carlos Antonio	10517279	6	Contrata	Administrativo
40	Miranda Quero Juana del Carmen	14585123	8	Contrata	Tecnico
41	Mondaca Gómez Marta Isabel	17824461	2	Contrata	Administrativo

42	Monroy Vergara Maria Paula	11373538	4	Contrata	Administrativo
43	Moraga Villegas Victoria Mercedes	10470889	7	Contrata	Profesional
44	Moya Farias Pamela Andrea	15599078	3	Contrata	Administrativo
45	Muñoz Martínez Maria Inés	8818295	2	Contrata	Administrativo
46	Narváez Palacios Ruth Magdalena	14469068	0	Contrata	Auxiliar
47	Orellana Oróstica Víctor Alejandro	10013719	4	Contrata	Administrativo
48	Pacheco Muñoz Paulina Alejandra	10780727	6	Contrata	Profesional
49	Pérez Contreras Cecilia Fernanda	17883879	2	Contrata	Tecnico
50	Pérez Rojas Francisco Miguel	15140440	5	Contrata	Administrativo
51	Pineda Reyes Elizabeth del Carmen	9590471	8	Contrata	Administrativo
52	Ramírez Garrido Catalina Alejandra	17185345	1	Contrata	Tecnico
53	Rebolledo Sepúlveda Manuel Guillermo	8241234	4	Contrata	Administrativo
54	Rivera Márquez Mariana Angelica	14456624	6	Contrata	Auxiliar
55	Rojas Contreras	17040150	6	Contrata	Administrativo

	Judith Elizabeth				
56	Rojas Valdez Alejandra de las Mar	9713917	2	Contrata	Administrativo
57	Ruiz Lagos Paula Andrea	15739240	9	Contrata	Profesional
58	Saavedra Núñez Juan Alberto	6659136	0	Contrata	Tecnico
59	Salas Sepúlveda Cristopher Scollins	16856422	8	Contrata	Profesional
60	San Cristóbal Cisterna Cecilia del Carmen	8787125	8	Contrata	Auxiliar
61	San Juan Fuentealba Ulises Manuel	9302986	0	Contrata	Tecnico
62	Sandoval Peña Laura de las Rosas	10083374	3	Contrata	Administrativo
63	Sepúlveda Fuentes Sandro Edmundo	11561828	8	Contrata	Administrativo
64	Sepúlveda Vásquez Karina Andrea	15596358	1	Contrata	Profesional
65	Silva Morales Jorge Luis	9504688	6	Contrata	Administrativo
66	Silva Quezada Carla Andrea	17496013	5	Reemplazo Contrata	Profesional
67	Tapia Cofre Daniela Elizabeth	17855290	2	Contrata	Administrativo
68	Valdés Diaz Jimena Carolina	15598931	9	Contrata	Administrativo
69	Vera Vergara Pablo Enrique	12520974	2	Contrata	Administrativo

70	Verdugo Araya Rafael Jesús	15739230	1	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Arrullo**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Acevedo Saez Erika Yohana	9869646	6	Contrata	Administrativo
2	Aedo Contreras Gloria Ester	16680396	9	Contrata	Administrativo
3	Alarcón Quezada Cristian Andrés	15491433	1	Contrata	Administrativo
4	Altamirano Sepúlveda Verónica del Carmen	11984736	2	Contrata	Auxiliar
5	Alveal Riquelme Luis Pedro	15193418	8	Contrata	Profesional
6	Andrade Cortes Alicia Margarita	10329588	2	Contrata	Tecnico
7	Andrade Valenzuela Verushka Vamessa	13288774	8	Contrata	Profesional
8	Andrades Vásquez Cristopher Alexis	16453971	7	Contrata	Profesional
9	Araneda Puentes Juan Carlos	11901565	0	Contrata	Administrativo
10	Araya Castillo Sandra Estefania	17845661	K	Contrata	Administrativo
11	Arévalo Henríquez	19530722	9	Reemplazo Contrata	Administrativo

	Camila Fernanda				
12	Avendaño Silva Maria Eugenia	8807801	2	Contrata	Administrativo
13	Boban Gallardo Tamara Andrea	16488676	K	Contrata	Profesional
14	Bustos Bascur Cecilia del Carmen	9434865	K	Contrata	Profesional
15	Calzadilla Garrido Jacqueline del Carme	12320400	K	Contrata	Administrativo
16	Campos Alvarado Alejandra Elizabeth	11238079	5	Contrata	Auxiliar
17	Campos Reyes Yarixa Estefanny	17221851	2	Contrata	Administrativo
18	Carrasco Ambiado Lidia Angelica	13725190	6	Contrata	Administrativo
19	Carrillo Riffo Elizabeth Jeannette	14353495	2	Contrata	Administrativo
20	Chávez Rippley Inés	10869145	K	Contrata	Administrativo
21	Cofre Urrutia Marcela Eddia Tatiana	9809693	0	Contrata	Administrativo
22	Coloma Seguel Jeannette del Carmen	11213460	3	Contrata	Administrativo
23	Contreras Olivero German Luis	14372155	8	Contrata	Tecnico
24	Duran Muñoz Jacqueline Marcela	11678169	7	Contrata	Administrativo

25	Duran Sepúlveda Nelda Inés	9776686	K	Contrata	Administrativo
26	Escalona Cofre Daniela Alejandra	15744687	8	Contrata	Tecnico
27	Escobar Cuevas Mariana Fabiola	15179859	4	Contrata	Auxiliar
28	Espinoza Cares Mauricio Alejandro	11678279	0	Contrata	Administrativo
29	Espinoza Macias Héctor	17845289	4	Contrata	Profesional
30	Estrada Cerda Karin Marioly	15188182	3	Contrata	Administrativo
31	Estrada ladrón De Gu Georgina del Carmen	10954029	3	Contrata	Administrativo
32	Fernández Vallejo Alicia Yolanda	12329119	0	Contrata	Profesional
33	Fernández Verdejo Norca Elizabeth	13603859	1	Contrata	Tecnico
34	Fierro Contreras Rosa Eliana	7678479	5	Contrata	Administrativo
35	Figueroa Burgos Gisela Andrea	12918184	2	Contrata	Tecnico
36	Figueroa Monsalves Rosemarie Magdalena	11150893	3	Contrata	Administrativo
37	Figueroa Sepúlveda Gabriela Andrea	11493338	4	Contrata	Profesional
38	Flores Alarcón Monserrat del Carmen	16215229	7	Contrata	Administrativo

39	Flores Cifuentes Digna del Carmen	8258881	7	Contrata	Administrativo
40	Flores Suazo Daniela Nicole	17208081	2	Contrata	Administrativo
41	Fuentes Vargas Joselyn Margaret	13954799	3	Contrata	Profesional
42	Fuenzalida Navarrete Lorena Alejandra	11901579	0	Contrata	Tecnico
43	Gallardo Wallace Roxana Soledad	14374563	5	Contrata	Tecnico
44	Garcés Gutiérrez Lismania Evelyn	12302485	0	Contrata	Tecnico
45	Godoy Ciudad Lorena Jazmín	16138675	8	Contrata	Profesional
46	Gutiérrez Riquelme Diego Alberto	18412917	5	Contrata	Administrativo
47	Haurra Neira Sofia Magdalena	10765631	6	Contrata	Administrativo
48	Hemmelmann Gougain Katerine Scarlette	15212962	9	Contrata	Tecnico
49	Herrera Herrera Elisa Soledad	16329075	8	Contrata	Auxiliar
50	Hidalgo Godoy Marcela Margarita	9943791	K	Contrata	Administrativo
51	Ilufi Rodríguez Christian Belarmino	11495938	3	Contrata	Administrativo
52	Jerez Faundez Ana Mariette	11313652	9	Contrata	Administrativo

53	Manosalba Soto Maria Magdalena	16525013	3	Contrata	Administrativo
54	Mardones Campos Jesenia Edith	17572476	1	Contrata	Administrativo
55	Mardones Campos Vasti Antonia	18845808	4	Contrata	Administrativo
56	Martínez Muñoz Marta del Carmen	11985103	3	Contrata	Profesional
57	Mellado Ochoa Claudia Daniela	18416109	5	Contrata	Administrativo
58	Molina Urrutia Jimena Alicia	10697205	2	Contrata	Profesional
59	Monares Venegas Pablo Enrique	14206986	5	Contrata	Administrativo
60	Montoya Valladares Patricia Ivonne	8132666	5	Contrata	Administrativo
61	Mora Sanhueza Carla Elizabeth	18389200	2	Contrata	Tecnico
62	Morales Bernal Maria Belén	17471964	0	Contrata	Administrativo
63	Morales Lavín Elizabeth del Carmen	7339720	0	Contrata	Tecnico
64	Muñoz Concha Ninette Karina	12974884	2	Contrata	Administrativo
65	Muñoz Madrid Pamela Evelyn	11896193	5	Contrata	Profesional
66	Muñoz Pereira Marioly Lorena	12703600	4	Contrata	Administrativo
67	Navarrete Saavedra Daniela Fernanda	17044753	0	Contrata	Administrativo

68	Nourdin Ortiz Mary Angela	13380500	1	Contrata	Administrativo
69	Olivares Cuevas Olga Valentina	9281901	9	Contrata	Administrativo
70	Oliveros Muñoz Juan Carlos	6238322	4	Contrata	Administrativo
71	Paillalef Gonzalez Sergio Ariel	18013020	9	Contrata	Auxiliar
72	Parada Ambiado Ricardo Alfonso	8371247	3	Contrata	Administrativo
73	Pardo Mora Maria Isabel	12304060	0	Contrata	Administrativo
74	Peña Araneda Claudia del Pilar	13803060	1	Contrata	Administrativo
75	Pérez Aliaga Valeria Ximena	15593495	6	Contrata	Administrativo
76	Picand Soto Katalina Magdalena	16609001	6	Contrata	Profesional
77	Puentes Monsalve Margarita Carmen	9300252	0	Contrata	Administrativo
78	Quijada Bustos Sandra Isabel	9882456	1	Contrata	Tecnico
79	Quijada Millalen Gisela Ester	9446421	8	Contrata	Administrativo
80	Quintanilla Osses Nicolas Esteban	19425392	3	Reemplazo Contrata	Auxiliar
81	Ramírez Palma Jorge Humberto	7392212	7	Contrata	Administrativo
82	Ramírez Poblete Patricio Orlando	6962554	1	Contrata	Administrativo

83	Ramos Barra Katherine Marcela	18111831	8	Contrata	Profesional
84	Ravanales Pino Mónica del Carmen	8759229	4	Contrata	Administrativo
85	Renca Rifo Karen Beatriz	15187968	3	Contrata	Administrativo
86	Reyes Carrillo Varinia Magdalena	16601215	5	Contrata	Tecnico
87	Reyes Rivas Yanet del Carmen	11534012	3	Contrata	Administrativo
88	Roa Morales Carla Virginia	17220833	9	Contrata	Administrativo
89	Rocha Melita Oriana del Carmen	11244208	1	Contrata	Tecnico
90	Román Flores Fernando Antonio	7990354	K	Contrata	Administrativo
91	Romero Jofre Nancy Vianney	18500352	3	Reemplazo Contrata	Administrativo
92	Rubilar Coloma Elena Fabiola	12134267	7	Contrata	Administrativo
93	Rubilar Godoy Estrella Violeta	8292658	5	Contrata	Administrativo
94	Saavedra Gutiérrez Marcela Andrea	11570245	9	Contrata	Administrativo
95	Sáez Yebul Leslie Paola	15222965	8	Contrata	Administrativo
96	Sandoval Acuña Mercedes Danet	9711485	4	Contrata	Administrativo
97	Soto Almirall Andrea Alejandra	15615241	2	Contrata	Administrativo

98	Torres Rifo Myriam Joanna	11895662	1	Contrata	Administrativo
99	Valenzuela Medina Alicia Susana	11018056	K	Contrata	Administrativo
100	Valle Aguayo Patricia Andrea	15224072	4	Contrata	Administrativo
101	Villa Liempi Angelica Rosalba	12796144	1	Contrata	Administrativo
102	Villanueva Ojeda Sandra Myriam	8880311	6	Contrata	Tecnico
Nombre Equipo de trabajo		**CREAD Capullo**			

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Acevedo Matamala Nicole Stephanie	17896954	4	Contrata	Administrativo
2	Aguayo Tapia Marisa Elizabeth	11112980	0	Contrata	Profesional
3	Alarcon Hormazabal Jose Miguel	10623147	8	Contrata	Administrativo
4	Araneda Rodriguez Nieves Lorena	18361528	9	Contrata	Tecnico
5	Arias Utreras Lilian Patricia	9928345	9	Contrata	Profesional
6	Astroza Sepulveda Enrique Eduardo	15613708	1	Contrata	Auxiliar
7	Azocar Hernandez Susan Juliette	10866531	9	Contrata	Administrativo
8	Bascur Riquelme	6631025	6	Contrata	Profesional

	Vivianne del Pilar				
9	Bravo Aguilar Carlos Ernesto	17570216	4	Contrata	Tecnico
10	Bustos Araneda Sandra Elizabeth	11062487	5	Contrata	Tecnico
11	Bustos Peña Silvia Odila	9930661	0	Contrata	Administrativo
12	Canario Medina Aurora del Carmen	9429444	4	Contrata	Administrativo
13	Castillo Diaz Luz Gisela	10553732	8	Contrata	Profesional
14	Cisterna Castillo Daniela Cecilia	17041219	2	Contrata	Tecnico
15	Cruces Moreno Sandra Paola	11775533	9	Contrata	Administrativo
16	Cuevas Espinoza Rodrigo Alberto	15944577	1	Contrata	Tecnico
17	Escalona Dumuleo Gabriela del Carmen	13578854	6	Contrata	Administrativo
18	Fernández Araneda Axel Eduardo	15855515	8	Contrata	Profesional
19	Flores Placencia Sandra Marcela	12048735	3	Contrata	Tecnico
20	Flores Torres Sofia Elena	10149235	4	Contrata	Administrativo
21	Fonseca Ubilla Natalia Carolina	15616004	0	Contrata	Profesional
22	Galleguillos Diaz Amadiel Alcides	7807949	5	Contrata	Administrativo

23	Garrido Hurtado Juan Pablo	13797000	7	Contrata	Administrativo
24	Gómez Correa Antonieta Claudia Andrea	13136191	2	Contrata	Administrativo
25	Gonzalez Orellana Catherine Carolina	15647941	1	Contrata	Administrativo
26	Gonzalez Ruiz Lucia Angelica	8055606	3	Contrata	Administrativo
27	Guzmán Villalobos German Orlando	11985567	5	Contrata	Auxiliar
28	Heller Ramos Marco Antonio	10589789	8	Contrata	Administrativo
29	Hermosilla Ulloa Margarita del Carmen	14421727	6	Contrata	Tecnico
30	Hernández Jiménez Victoria Alejandra	18810889	K	Contrata	Tecnico
31	Jaque Antil Jocelyn Pamela	16187104	4	Contrata	Profesional
32	Jara Delva Ingrid Elizabeth	15173675	0	Contrata	Profesional
33	Jara Molina Cristian Eduardo	13146149	6	Contrata	Auxiliar
34	Jofre Delgado Ana Luisa	13102491	6	Contrata	Administrativo
35	Lazo Aguero Felipe Javier	14442233	3	Contrata	Profesional
36	Leyton Lazo Daniela Stefany	16124010	9	Reemplazo Contrata	Profesional
37	Linconao Contreras	15653269	K	Reemplazo Contrata	Administrativo

	Leonor del Carmen				
38	Luarte Aedo Héctor	13107194	9	Contrata	Profesional
39	Mardones Gómez Luis Fernando	15182592	3	Contrata	Tecnico
40	Mella Gonzalez Tania Alejandra	15593798	K	Contrata	Administrativo
41	Monsalve Delgado Etelbina Dominica	7491312	1	Contrata	Administrativo
42	Monsalves Domínguez Rosa Amelia	9180909	5	Contrata	Administrativo
43	Orellana Castillo Jeanette Clarisa	10302740	3	Contrata	Tecnico
44	Osses Córdova Gerardo Sebastián	17152863	1	Contrata	Auxiliar
45	Oyarce Flores Ana Sofia	11775524	K	Contrata	Profesional
46	Palma Reyes Gloria Matilde	11497438	2	Contrata	Administrativo
47	Palma Salazar Catalina Alejandra	17789531	8	Contrata	Tecnico
48	Pérez Cruces Carolina	18106729	2	Contrata	Administrativo
49	Poblete Cea Constanza Alejandra	18055709	1	Contrata	Tecnico
50	Queulo Hernández Marianne Beatriz	17561479	6	Contrata	Tecnico
51	Quiroga Núñez Eduardo Antonio	10657956	3	Contrata	Tecnico
52	Ramírez Mendoza	11571428	7	Contrata	Profesional

	Cecilia Jacqueline				
53	Ramírez Poblete Margarita del Pilar	8151447	K	Contrata	Administrativo
54	Retamal Vega Verónica Haydee	11681205	3	Contrata	Administrativo
55	Reyes Peralta Camila Victoria	15519627	0	Contrata	Profesional
56	Reyes Rozas Jorge Antonio	10956266	1	Contrata	Administrativo
57	Riquelme Gonzalez Ana Rosa	11351428	0	Contrata	Tecnico
58	Rodríguez Bravo Juan Carlos	15613590	9	Contrata	Auxiliar
59	Rojas Vidal Francisco Ariel	15518231	8	Contrata	Administrativo
60	Sánchez Baeza Carolina Fernanda	15520163	0	Contrata	Profesional
61	Sanhueza Jara Yeimi Carolina	13732480	6	Contrata	Tecnico
62	Saravia Morales Verónica Maria	15592282	6	Contrata	Profesional
63	Sepúlveda Contreras Paula Soledad	15187226	3	Contrata	Profesional
64	Sepúlveda Silva Maria Eugenia	9411722	4	Contrata	Auxiliar
65	Silva Laferte Juana Beatriz	9781037	0	Contrata	Administrativo
66	Tasso Pradena Patricia Silvana	13134840	1	Contrata	Administrativo

67	Uribe Ramos Elizabeth Solange	13724916	2	Contrata	Administrativo
68	Urrea Valenzuela Carolina del Carmen	7823350	8	Contrata	Profesional
69	Valdebenito Catrinao Cecilia Andrea	14521475	0	Contrata	Administrativo
70	Valdés Fernández Scarleth Stephanie	17899431	K	Contrata	Administrativo
71	Valle Montero Carlos	8104006	0	Contrata	Auxiliar
72	Vargas Cortez Margarita del Carmen	8065141	4	Contrata	Tecnico
73	Velasco Gómez Marco Antonio	10994448	3	Contrata	Auxiliar
74	Venegas Miranda Pedro Enrique	15612915	1	Contrata	Tecnico
75	Villalobos Ancatrio Constanza Susana	17570908	8	Contrata	Tecnico
76	Villegas Pérez Carolina Alejandra	18690658	6	Contrata	Administrativo
77	Vivanco Morales Valeska Karen	14620538	0	Contrata	Tecnico

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Belen**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aburto Leiva Claudia Irene	9379695	0	Contrata	Profesional
2	Acuña Flores Paulina Eliana	16635596	6	Contrata	Administrativo
3	Acuña Guzmán Alex Rodrigo	15653599	0	Contrata	Tecnico
4	Aguero Poblete Verónica Oriana	16947160	6	Contrata	Administrativo
5	Almonacid Vásquez Gabriela del Pilar	13968866	K	Contrata	Profesional
6	Álvarez Ruiz Maria Isabel	10388096	3	Contrata	Administrativo
7	Ancan Pérez Jessica Jeannette	11781156	5	Contrata	Administrativo
8	Andrade Andrade Luis Alejandro Ramiro	18180533	1	Reemplazo Contrata	Profesional
9	Andrade Andrade Roxana Alejandra	11802041	3	Reemplazo Contrata	Administrativo
10	Arévalo Catalán Pamela Alejandra	15259110	1	Contrata	Profesional
11	Arias Acuña José del Carmen	7553812	K	Contrata	Administrativo
12	Arias Badilla Lorena Soledad	13963034	3	Contrata	Administrativo

13	Aróstica Olivera Viviana Maribel	15246678	1	Reemplazo Contrata	Administrativo
14	Arriagada Gonzalez Kahtleen Abigail	15655092	2	Contrata	Administrativo
15	Arriagada Mardones Victoria Marisol	8897595	2	Contrata	Administrativo
16	Avendaño Neira Ruth Noelia	9721339	9	Contrata	Administrativo
17	Benavides Lara Yolanda Ivonne	12932131	8	Contrata	Auxiliar
18	Burgos Navarrete Andrea Karina	16543252	5	Contrata	Tecnico
19	Caamaño Baeza Daniela Rocío	18959251	5	Contrata	Tecnico
20	Carinao Martin Neolina Eliana	10101613	7	Contrata	Administrativo
21	Ceballo Mancilla Nidia Soledad	16532481	1	Contrata	Profesional
22	Celedón Morales Lucy Nedy	9195707	8	Contrata	Profesional
23	Celedón Sandoval Maria Elizabeth	8926923	7	Contrata	Profesional
24	Conus Silva Yasna Mabel	18873628	9	Contrata	Administrativo
25	Cornejo Zúñiga Paula Verónica	11884475	0	Contrata	Auxiliar
26	Cuitiño Monsalves Geraldine Mafalda	10675139	0	Contrata	Administrativo

27	De La Fuente Suarez Yasna Mabel	14268933	2	Contrata	Profesional
28	Esparza Morales Karina Valeska	13731700	1	Contrata	Profesional
29	Espinoza Saldaña Ana Elizabeth	10352777	5	Contrata	Administrativo
30	Flores Seguel Nadia Viviana	12927579	0	Contrata	Administrativo
31	Gallegos Figueroa Nibaldo Iván	11801699	8	Contrata	Administrativo
32	Gallegos Torres Sunny Kimberly	18437279	7	Reemplazo Contrata	Profesional
33	Gonzalez Collio Ana Maria	9540335	2	Contrata	Profesional
34	Hernández Flores Claudia Georgina	16780689	9	Contrata	Administrativo
35	Higueras Córdoba Jessica Alexandra	16511230	K	Contrata	Tecnico
36	Huenchuquir Caniullan Julio Cesar	10117841	2	Contrata	Administrativo
37	Huenul Marín Carmen Cecilia	9209994	6	Contrata	Administrativo
38	León Milche Patricia del Carmen	9919661	0	Contrata	Auxiliar
39	Marinao Epulef Patricia del Transito	10108517	1	Contrata	Administrativo
40	Millanguir Millañir Alicia Karen	15827347	0	Contrata	Administrativo
41	Millaquen Cañolaf Juana del Carmen	9653581	3	Contrata	Administrativo

42	Mondaca Romero Gema del Carmen	7766300	2	Contrata	Tecnico
43	Montero Pinilla Sandra Jeanette	10865398	1	Contrata	Profesional
44	Mora Alvarado Claudia del Pilar	10956770	1	Contrata	Administrativo
45	Muñoz Fernández Luis Fernando	13733422	4	Contrata	Profesional
46	Muñoz Muñoz Isaías	9719708	3	Contrata	Administrativo
47	Navarrete Inostroza Elena De La Cruz	11303744	K	Contrata	Administrativo
48	Navarrete Inostroza Flora Eliana	10046670	8	Contrata	Administrativo
49	Navarrete Sandoval Ilia Ester	8045255	1	Contrata	Administrativo
50	Ocampo Montoya Felipe Andrés	16184746	1	Contrata	Profesional
51	Paredes Curiqueo Solange Eisamar	18437855	8	Reemplazo Contrata	Administrativo
52	Pinto Galindo Paula Andrea	16362575	K	Contrata	Tecnico
53	Pozo Rivera Marco Antonio	12210275	0	Contrata	Administrativo
54	Pulgar Sanhueza Irma Gloria	8394148	0	Contrata	Administrativo
55	Quilapan Levipil Ramon Arnoldo	12334458	8	Contrata	Administrativo
56	Reyes Cazorla Elizabeth Cecilia	17416004	K	Contrata	Administrativo

57	Reyes Troncoso Cristina del Pilar	12536047	5	Contrata	Administrativo
58	Riquelme Vergara Delia Alejandra	11909944	7	Contrata	Administrativo
59	Rivera Bravo Lorena Antonia	12926952	9	Contrata	Administrativo
60	Rivera Urra Cristian Manuel	9735191	0	Contrata	Administrativo
61	Rodríguez Inostroza Regina del Carmen	7523306	K	Contrata	Administrativo
62	Rojos Quilaleo Robin Alex	16634296	1	Contrata	Auxiliar
63	Sabaria Alarcón Olga Elena	14224059	9	Contrata	Auxiliar
64	Salamanca Rubilar Evelyn Susana	13317767	1	Contrata	Tecnico
65	Salazar Pacheco Marioly Andrea	12150468	5	Reemplazo Contrata	Administrativo
66	Segura Cea Leonor Yolanda	11965915	9	Contrata	Administrativo
67	Sepúlveda Núñez Cristóbal Andrés	15244238	6	Reemplazo Contrata	Auxiliar
68	Sobarzo Brito Sonia	11905911	9	Contrata	Administrativo
69	Soto Torres Filomena del Carmen	9330664	3	Contrata	Administrativo
70	Soto Villagra Yeraldine Alejandra	19607148	2	Reemplazo Contrata	Administrativo

71	Tessahuac Espejo Samia Jazmín	17736611	0	Contrata	Profesional
72	Toledo Aedo Ana Maria	10679005	1	Contrata	Administrativo
73	Troncoso Painehual Carolina Aurora	15654779	4	Contrata	Administrativo
74	Ulloa Gómez Francia Sarela	12559095	0	Contrata	Administrativo
75	Urrea Sepúlveda Mirta del Carmen	11356023	1	Contrata	Administrativo
76	Valdebenito Fernández Morelia del Rosario	10058222	8	Contrata	Administrativo
77	Valenzuela Alcapan Andrea Alejandra	17551767	7	Contrata	Administrativo
78	Vallejos Araneda Ingrid Teresa	11689188	3	Contrata	Administrativo
79	Vallejos De Gregorio Paola Aleja	12708142	5	Contrata	Profesional
80	Vargas Vidal Maria Gladys	9267105	4	Contrata	Administrativo
81	Villa Molina Patricia Eva	9415493	6	Contrata	Administrativo
82	Villegas Duarte Miriam Cecilia	8221299	K	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Alborada**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguilera Navarrete Gonzalo Andrés	17179406	4	Contrata	Auxiliar
2	Alarcón Salgado Alejandro Renán	17220441	4	Contrata	Administrativo
3	Aniñir Vera Carlos Alberto	9545162	4	Contrata	Administrativo
4	Arroyo Valdebenito Jesica Cecilia	17948742	K	Contrata	Tecnico
5	Barra Labrin Claudio Andres	13316745	5	Contrata	Administrativo
6	Barrientos Ramos Edgard Felipe	17591887	6	Contrata	Profesional
7	Canio Millapi Gloria del Carmen	13963005	K	Contrata	Administrativo
8	Castillo Contreras Katherine Macarena	13316766	8	Contrata	Profesional
9	Castro Abello Jose Antonio	8806482	8	Contrata	Administrativo
10	Castro Coliqueo Berta Maria	10046761	5	Contrata	Administrativo
11	Cea Sandoval Karla Camila	17446115	5	Contrata	Profesional
12	Chacon Calderon Katia Daniela	17993186	9	Contrata	Profesional
13	Cid Contreras Tatiana Lorena	10617125	4	Contrata	Profesional

14	Concha Fuentes Francisco del Carmen	10853737	K	Contrata	Administrativo
15	Curiqueo Mercado Jorge Edgardo	14217488	K	Contrata	Administrativo
16	Echeverria Fariña Nataly Ivette	16946042	6	Contrata	Administrativo
17	Escobar Castillo Vanessa Trinidad	17914223	6	Contrata	Tecnico
18	Fernández Garrido Maria Paz del Pilar	19000540	2	Contrata	Administrativo
19	Fierro Jara Claudia Andrea	12929898	7	Contrata	Profesional
20	Frigerio Fuentes Helio Fernando	10495385	9	Contrata	Administrativo
21	Fuentes Mora Jeanette Alejandra	19256021	7	Reemplazo Contrata	Profesional
22	Fuentes Mora Lorena Andrea	15503408	4	Contrata	Tecnico
23	Garnica Riquelme Perla Marina	15373612	K	Contrata	Administrativo
24	Garrido Aguero Maria Terecita	17918566	0	Contrata	Administrativo
25	Gonzalez Mardones Juana Clementina	6701094	9	Contrata	Administrativo
26	Gonzalez Mella Lucy Angelica	8481693	0	Contrata	Administrativo
27	Henríquez Anguita Moisés Florentino	12535326	6	Contrata	Administrativo

28	Henríquez Márquez Víctor Eduardo	15503633	8	Contrata	Profesional
29	Higuera Ramírez Miguel Ángel	9554209	3	Contrata	Administrativo
30	Ibáñez Álvarez Gerardo David	7636446	K	Contrata	Administrativo
31	Ibáñez Hidalgo Ignacio Andrés	18182391	7	Reemplazo Contrata	Administrativo
32	López Palma Israel Alexis	15655920	2	Contrata	Administrativo
33	Manquegual Linco Berta Eliana	10638284	0	Contrata	Administrativo
34	Manríquez Provoste Valeria Alicia	17727400	3	Contrata	Administrativo
35	Matamala Reyes Cristhian Fabian	15987784	1	Contrata	Profesional
36	Matus Lemee Marlene del Carmen	14222445	3	Contrata	Administrativo
37	Medina Araneda Mariela Adelaida	13158844	5	Contrata	Administrativo
38	Medina Sagredo Evelyn Karen	12984400	0	Contrata	Administrativo
39	Mella Soto Sergio Moisés	15503522	6	Reemplazo Contrata	Auxiliar
40	Millaguir Neira Gloria Isabel	11063560	5	Contrata	Administrativo
41	Molina Riquelme Ernesto Miguel	11789438	K	Contrata	Administrativo
42	Morales Inostroza Rolando Andrés	15986068	K	Contrata	Auxiliar

43	Olave Llaulen Daniel Ignacio	16579570	9	Contrata	Administrativo
44	Paillalef Quintriqueo Pilar Graciela	13964646	0	Contrata	Administrativo
45	Paillaleo López Fernando Edison	9733625	3	Contrata	Administrativo
46	Palma Carvajal Carolina del Pilar	13266882	5	Contrata	Profesional
47	Parra Rivas Valentina Loreto	18720638	3	Contrata	Administrativo
48	Parra Vega Jesús Emilio	15179870	5	Contrata	Administrativo
49	Paulsen Núñez Isabel de las Merced	9330052	1	Contrata	Administrativo
50	Pedrero Ortega Roxana Yubiza	15022809	3	Reemplazo Contrata	Auxiliar
51	Peña Catalán Martina Daniela	17066826	K	Contrata	Administrativo
52	Quezada Gangas Carlos Leonardo	13630752	5	Contrata	Profesional
53	Quilodrán Cayun Karina Valeria	15553425	7	Reemplazo Contrata	Profesional
54	Quintul Campos Rodrigo Iván	15275758	1	Reemplazo Contrata	Auxiliar
55	Rioseco Tapia Evelin Karina	15562086	2	Contrata	Administrativo
56	Riquelme Concha Marisol del Carmen	10485558	K	Contrata	Administrativo
57	Riquelme Ormazabal Maria Alejandra	13814270	1	Contrata	Profesional

58	Rivas Huaiquimil Maria Luisa	12709041	6	Contrata	Auxiliar
59	Rivas Torres Maritza Soraya	10273938	8	Contrata	Profesional
60	Rodríguez Inostroza Carmen Luz	8247995	3	Contrata	Administrativo
61	Rojas Soto Elisabeth Natacha	8695943	7	Contrata	Administrativo
62	Romero Ortiz Yenny Valeska	10671207	7	Contrata	Profesional
63	Rueda Delgado Marcelo Rodrigo	18434928	0	Contrata	Administrativo
64	Sáez Venegas Marco Antonio	8051703	3	Contrata	Administrativo
65	Salgado Fritz Raúl Amador	7969680	3	Contrata	Administrativo
66	San Martin Segura Yenyfer Patricia	13397467	9	Contrata	Profesional
67	San Martin Utreras Maria Veronica	9260400	4	Contrata	Administrativo
68	Sánchez Pérez Camila Fernanda	18197789	2	Contrata	Tecnico
69	Sandoval Balboa Emilio Jose	12928341	6	Contrata	Administrativo
70	Sandoval Garcia Claudia Elizabeth Elena	12536185	4	Contrata	Administrativo
71	Santander Luck Jessica Paola	16825392	3	Contrata	Tecnico
72	Sarmiento Muñoz Rodrigo Andrés	13999100	1	Contrata	Administrativo

73	Sepúlveda Henríquez Juan Carlos	9055814	5	Contrata	Administrativo
74	Sepúlveda Yáñez Viviana Elena	9443540	4	Contrata	Administrativo
75	Silva Campos Shirley Alexia	13326761	1	Contrata	Administrativo
76	Silva Reyes Nancy Jacqueline	12193887	1	Contrata	Tecnico
77	Soto Barria Alcides Alejandro	10654080	2	Contrata	Administrativo
78	Torres Flores Eduardo Daniel	11499683	1	Contrata	Administrativo
79	Troncoso Navarro Alfonso Boris Elvis	13513677	8	Contrata	Administrativo
80	Troncoso Troncoso Rene Mauricio	13200620	2	Contrata	Profesional
81	Urrutia Riffo Alejandro Eduardo	17446518	5	Contrata	Administrativo
82	Verdugo Muñoz Ignacio Yerson	15846187	0	Contrata	Administrativo
83	Villagra Zambrano Hugo Alejandro	7967700	0	Contrata	Profesional
84	Zúñiga Araya Jenniffer Cristy	15791983	0	Contrata	Administrativo
85	Zúñiga Parra Silvana del Carmen	17581824	3	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Casa Nacional**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Abarca Lobos Maria Carolina	17398004	3	Contrata	Administrativo
2	Albarracin San Juan Claudia Andrea	19383158	3	Reemplazo Contrata	Administrativo
3	Andrade Novoa Betzabe Soledad	10197075	2	Contrata	Administrativo
4	Andrade Rojas Elizabeth Andrea	12909472	9	Contrata	Administrativo
5	Aravena Duarte Camila Roxana	17673315	2	Contrata	Profesional
6	Arce Leiva José Ariel	9384870	5	Contrata	Profesional
7	Arellano Solar Cecilia Susana	12153482	7	Contrata	Administrativo
8	Arias Badilla Maria Eugenia	9227249	4	Contrata	Administrativo
9	Astorga Carreño Leslie Francesca	16495894	9	Contrata	Tecnico
10	Baeza Arenas Alejandra Patricia	13449977	K	Contrata	Administrativo
11	Barnachea Toledo Barbara Aurora	16625953	3	Contrata	Administrativo
12	Barra Barra Andrea Paulina	13073723	4	Reemplazo Contrata	Administrativo
13	Barrera Oliva Hilda Cristina	10074702	2	Contrata	Administrativo
14	Barrera Oliva Lilian Magali	12005950	5	Contrata	Administrativo

15	Basoalto Rios Patricia Ximena	13247344	7	Contrata	Tecnico
16	Becker Cares Claudia Ivonne	10984056	4	Contrata	Profesional
17	Bernal Puebla Ailyn Lissett	16429322	K	Contrata	Profesional
18	Bessolo Castillo Gloria Cecilia	8770243	K	Contrata	Profesional
19	Bugueño Tapia Delia Catalina	9036358	1	Contrata	Auxiliar
20	Bustamante Vergara Carolina Andrea	16074818	4	Contrata	Profesional
21	Cabello Correa Ivette de las Merced	9661576	0	Contrata	Administrativo
22	Cáceres Gonzalez Andrea Loreto	12905025	K	Contrata	Profesional
23	Calderón Moreno Daniella Francisca So	13255468	4	Contrata	Administrativo
24	Campos Ulloa Bernarda de las Merc	10636399	4	Contrata	Administrativo
25	Cárcamo Ulloa Marcela Ruby	8963544	6	Contrata	Profesional
26	Cárcamo Valdebenito Loreto Priscila	14085021	7	Contrata	Profesional
27	Caro Escobedo Gilda de las Mercede	8701593	9	Contrata	Administrativo
28	Carrasco Mella Richard Misael	12323002	7	Contrata	Administrativo
29	Carvajal Bunster Sofia Josefina	15375971	5	Contrata	Administrativo

30	Carvajal Garrido Camila Adriana	16426324	K	Contrata	Profesional
31	Castro Pérez Ariel Alejandro	18547205	1	Contrata	Administrativo
32	Cofre Salinas Romina Soledad	16562299	5	Contrata	Administrativo
33	Concha Corti Camila Clara	16473470	6	Contrata	Profesional
34	Contreras Jara Norma Isabel	10603359	5	Contrata	Administrativo
35	Contreras Monsalves Verónica Everilda	11419822	6	Contrata	Administrativo
36	Cortes Ortega Olga Patricia	14158244	5	Contrata	Profesional
37	Cortes Sáez Joselyne Andrea	13908151	K	Contrata	Administrativo
38	Corvalán Gonzalez Juana Lucila	13640397	4	Contrata	Administrativo
39	Covarrubia Meléndez Marcela Paz	9764236	2	Contrata	Administrativo
40	Delfino Muñoz Jessica Yolanda	8318510	4	Contrata	Administrativo
41	Espina Garrido Lucero Gisselle	18546738	4	Reemplazo Contrata	Tecnico
42	Espinoza Robleros Maria Elena	9195480	K	Contrata	Administrativo
43	Espinoza Tirado Gisselle Patricia	16350689	0	Contrata	Administrativo
44	Fajardo Dávila Nicole Andrea	18059065	K	Contrata	Tecnico
45	Fernández Gutiérrez Gabriela del Pilar	15592460	8	Contrata	Profesional

46	Fredes Rubio Javiera Andrea	15433981	7	Contrata	Administrativo
47	Gajardo Rojas Gloria del Carmen	10393215	7	Contrata	Administrativo
48	García Contreras Claudio Mauricio	12797557	4	Contrata	Administrativo
49	Gómez Gómez Efrain Absalon	7890959	5	Contrata	Auxiliar
50	Gonzalez Guerrero Héctor Eduardo	9008535	2	Contrata	Auxiliar
51	Gonzalez Quintulen Marta Alejandra	11192058	3	Contrata	Administrativo
52	Gonzalez Salazar Elisa Andrea	11636629	0	Contrata	Administrativo
53	Gonzalez Vargas Tamara Cecilia	17737957	3	Contrata	Tecnico
54	Guarda Aguilera Pamela Isabel	12648330	9	Contrata	Tecnico
55	Guerrero Lira Lina Soledad	6915570	7	Contrata	Administrativo
56	Gutiérrez Aburto Gabriela Alejandra	16433445	7	Contrata	Administrativo
57	Gutiérrez Saavedra Marcela Paz	18893140	5	Contrata	Tecnico
58	Hernández Salinas Marcela Jocelyn	12910595	K	Contrata	Administrativo
59	Jara Jeldres Mary Lilian	8967028	4	Contrata	Administrativo
60	Jara Ulloa Constanza	18052934	9	Contrata	Profesional

	Cynthia Melina				
61	Jara Vidal Jocelyn De Carmen	15989583	1	Contrata	Tecnico
62	Kasppeer Medina Sandra Javiera	19344388	5	Contrata	Administrativo
63	Labraña Gálvez Michelle Kristel	17692253	2	Reemplazo Contrata	Administrativo
64	Lagos Galdámez Oscar Antonio	13468314	7	Contrata	Auxiliar
65	Landeros Quiroz Verónica Orlanda	9966094	5	Contrata	Administrativo
66	Larenas Escobar Maria Angelica	11045643	3	Contrata	Administrativo
67	Ley Corvalán Marcela Alejandra	10322676	7	Contrata	Profesional
68	Leyton Valdés Manuel Francisco	9072092	9	Contrata	Profesional
69	López García Carlos Rodrigo	9772313	3	Contrata	Administrativo
70	López Mardones Maria Angelica	9907187	7	Contrata	Administrativo
71	López Sánchez Mary Alejandra	12061847	4	Contrata	Auxiliar
72	Lubones Guajardo Ana Patricia	7313832	9	Contrata	Administrativo
73	Maira Escobar Odette	8004935	8	Contrata	Profesional
74	Martínez Ayala Claudia Andrea	11630673	5	Contrata	Profesional

75	Martínez Contreras Paulina Verónica	11874041	6	Reemplazo Contrata	Administrativo
76	Martínez Muñoz Ximena del Carmen	8318621	6	Contrata	Tecnico
77	Melo Torrealba Clarisa Rosa	14508889	5	Contrata	Tecnico
78	Meneses Munita Meisy Andrea	16426889	6	Contrata	Profesional
79	Miranda Ruiz Marta Mercedes	10763959	4	Contrata	Tecnico
80	Molina Olivos Katherine Rossy	10344477	2	Contrata	Profesional
81	Montero Urbina Sandra Yanett	9816429	4	Contrata	Administrativo
82	Montoya Cárcamo Denisse Alejandra	16219104	7	Contrata	Profesional
83	Moraga Manríquez Jessica Maritza	10175300	K	Contrata	Administrativo
84	Moraga Vargas Ana Rosa	9382004	5	Contrata	Tecnico
85	Morales Ceron Claudia Andrea	15466129	8	Contrata	Tecnico
86	Morales Cordero Marcela de las Mercedes	11254359	7	Contrata	Administrativo
87	Morales Lucero Cecilia del Carmen	9478202	3	Contrata	Administrativo
88	Mundaca Barrientos	15055538	8	Contrata	Administrativo

	Claudia Andrea				
89	Muñoz Candia Nilza	11444416	2	Contrata	Profesional
90	Muñoz Mallorga Belén Gabriela	17167277	5	Contrata	Administrativo
91	Muñoz Urzua José Patricio	18701629	0	Contrata	Administrativo
92	Muñoz Villagra Constanza Nicole	18606047	4	Contrata	Administrativo
93	Muñoz Zumelzu Elieth Victoria	11250789	2	Contrata	Administrativo
94	Muñoz Zumelzu Mirtha Herminia	11412652	7	Contrata	Administrativo
95	Nail Valdebenito Jocelyn Andrea	13841029	3	Contrata	Administrativo
96	Navarrete Orellana Maria Gloria	10339079	6	Contrata	Administrativo
97	Navarro Patiño Isabel del Carmen	10810978	5	Contrata	Administrativo
98	Navia Velásquez Rodrigo Ignacio	10019038	9	Contrata	Profesional
99	Neira Barros Paola Noelia	12084229	3	Contrata	Administrativo
100	Norambuena Garay Juana Berenice	9968087	3	Contrata	Administrativo
101	Olguin Suazo Karina Eileen	16915285	3	Contrata	Administrativo
102	Olmedo Atenas Elizabeth de las Mer	15744352	6	Contrata	Administrativo

103	Opazo Trujillo Jocelyn Margot	15358160	6	Contrata	Administrativo
104	Oyarce Friz Karina Andrea	18993093	3	Contrata	Administrativo
105	Pacheco Huerta Magaly del Carmen	10576872	9	Contrata	Administrativo
106	Palacios Osorio Elvira del Pilar	13280868	6	Contrata	Administrativo
107	Paredes Llanos Maria Teresa	8455863	K	Contrata	Administrativo
108	Pérez del Canto Carmen	8644060	1	Contrata	Tecnico
109	Pérez García Ana Margarita	16786331	0	Reemplazo Contrata	Tecnico
110	Puga Miranda Williams Enrique	13342328	1	Contrata	Administrativo
111	Quinchel Yáñez Ana Paulina	19459467	4	Reemplazo Contrata	Administrativo
112	Rivera Gonzalez Elizabeth del Carmen	8717351	8	Contrata	Administrativo
113	Roa Lastra Pamela del Carmen	12511009	6	Contrata	Administrativo
114	Rodríguez Avendaño Virginia Isabel	9474663	9	Contrata	Profesional
115	Rodríguez Olguin Jorge Arturo	13059999	0	Contrata	Administrativo
116	Rolack Escobar Gilda Elisa	18101700	7	Contrata	Administrativo
117	Rosales Miranda Ricardo Antonio	14295348	K	Contrata	Auxiliar
118	Rubio Quezada	14351026	3	Contrata	Profesional

	Priscilla Andrea				
119	Salas Espinoza Ana Carina	17168690	3	Contrata	Administrativo
120	Salazar Salamanca Sonia del Carmen	11005508	0	Contrata	Administrativo
121	Sánchez Mardones Aurora Irene	9910277	2	Contrata	Administrativo
122	Segovia Rivera Cecilia del Carmen	15965547	4	Contrata	Administrativo
123	Sepúlveda Contreras Santiago Ismael	7848525	6	Contrata	Administrativo
124	Sepúlveda Rifo Lorena Carmen	13958642	5	Contrata	Tecnico
125	Silva Erice Rosa del Carmen	9678535	6	Contrata	Administrativo
126	Silva Navarro Maria Inés	10421892	K	Contrata	Administrativo
127	Silva Ramírez Christian Alejandro	16124873	8	Contrata	Tecnico
128	Solar Quezada Jorge Luis	13280047	2	Contrata	Administrativo
129	Soto Guerrero Juan Antonio	9841363	4	Contrata	Administrativo
130	Soto Reyes Joselyn Andrea	15427605	K	Contrata	Administrativo
131	Urra Sáez Alex Antonio	8869143	1	Contrata	Administrativo
132	Valdés Albornoz Jeannette del Carmen	9154509	8	Contrata	Administrativo

133	Valdés Oviedo Mariana de las Mercedes	9367850	8	Contrata	Administrativo
134	Valenzuela Cucurella Maria Francisca	17277069	K	Contrata	Profesional
135	Valenzuela Cuevas Romina Aurora	17100167	6	Contrata	Auxiliar
136	Varas Sepúlveda Cecilia Marina	10591198	K	Contrata	Administrativo
137	Vargas Becerra Lina del Carmen	13283981	6	Contrata	Administrativo
138	Vásquez Matus Juana Alejandra	13088173	4	Contrata	Administrativo
139	Vásquez Salgado Verónica De Lourdes	10229514	5	Contrata	Administrativo
140	Veliz Ossandón Marcela Germana	10235730	2	Contrata	Administrativo
141	Vergara Henríquez Mónica Victoria	9492745	5	Contrata	Administrativo
142	Vidal Donoso Mery Rose	18368612	7	Contrata	Auxiliar
143	Vidal Donoso Pierina del Carmen	11123300	4	Contrata	Administrativo
144	Vidal Madariaga Paulina Daniela	18518821	3	Contrata	Administrativo
145	Villaseca López Elizabeth Maria	10398864	0	Contrata	Tecnico

146	Villaseca López Pamela	9902756	8	Contrata	Tecnico
147	Wandersleben Ponce Andrea	11636363	1	Contrata	Profesional
148	Yáñez Morel Jacqueline Margarita	9796731	8	Contrata	Administrativo
149	Zepeda Reyes Rosario Margarita	10312455	7	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Pudahuel**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Abarca Carter Abel	17665157	1	Contrata	Administrativo
2	Aguilar Hidalgo Miguel Alonso	10024211	7	Contrata	Administrativo
3	Alcapan Paillan Miriam Luz	11189707	7	Contrata	Administrativo
4	Alegria Miranda Cecilia Veronica	9866835	7	Contrata	Administrativo
5	Alvarado Cerda Freddy Gerardo	12644229	7	Contrata	Administrativo
6	Ampuero Cid Libertad	16167290	4	Contrata	Administrativo
7	Antilao Hernandez Margarita Ines	10330469	5	Contrata	Administrativo
8	Apablaza Jimenez Sebastian Igor	16556831	1	Contrata	Administrativo
9	Arce Rojas Marcelo Francisco	15964664	5	Contrata	Administrativo

10	Avello Rifo Maria Jesus	16903142	8	Contrata	Profesional
11	Ayala Vásquez Juan Ricardo	9672844	1	Contrata	Administrativo
12	Barros Trapp Álvaro Maximiliano	10503114	9	Contrata	Administrativo
13	Basoalto Gonzalez Rosario del Carmen	9898149	7	Contrata	Administrativo
14	Bello Pinuer Maria Cecilia	10091584	7	Contrata	Administrativo
15	Berrios Pinto Katherine Ivonne	17706017	8	Contrata	Profesional
16	Branchadell Saavedra Diego	15782688	3	Contrata	Administrativo
17	Bravo Valdés Jeannette del Carmen	9678097	4	Contrata	Tecnico
18	Cabrini Cortinez Fabiola Andrea	14160950	5	Contrata	Profesional
19	Cáceres Gonzalez Mireya	10490446	7	Contrata	Administrativo
20	Cáceres Méndez Maria Eugenia	11109494	2	Contrata	Profesional
21	Calderón Della Maggiora Miguel Ángel	10054774	0	Contrata	Administrativo
22	Campos Corvalán Víctor Guillermo	13269463	K	Contrata	Auxiliar
23	Cancino Abarca Lorena Alejandra	13477600	5	Contrata	Profesional
24	Carmona Lobos Marcela Alejandra	11166261	4	Contrata	Administrativo

25	Carrasco Neculqueo Yesenia	18613697	7	Contrata	Administrativo
26	Carvajal Fierro Marisol Angelica	11050352	0	Contrata	Administrativo
27	Castillo Ponce Maria Bartola	8059663	4	Contrata	Administrativo
28	Catalán Basaure Daniela Angelique	15933832	0	Contrata	Profesional
29	Cataldo Llorens Luciana Margarita	18766067	K	Contrata	Profesional
30	Charpentier Figueroa Fabian Alejandro	12515704	1	Contrata	Administrativo
31	Chavarria Olmedo Jennifer Catalina	17707263	K	Contrata	Administrativo
32	Cid Troncoso Sandra Lorena	13516720	7	Contrata	Administrativo
33	Contreras Argandoña Patricia Alejandra	14539159	8	Contrata	Administrativo
34	Contreras Suazo Fabian Enrique	12829203	9	Contrata	Administrativo
35	Contreras Varas Raúl Antonio	11738385	7	Contrata	Administrativo
36	Correa Conejera Cynthia Katherine	15460364	6	Contrata	Profesional
37	Cortes Báez Adolfo Segundo	9614047	9	Contrata	Administrativo
38	Cuevas López Paola Beatriz	10831321	8	Contrata	Administrativo

39	Duvo Henríquez Lisbeth Andrea	14362986	4	Contrata	Administrativo
40	Escobar Figueroa Laura del Carmen	8961867	3	Contrata	Administrativo
41	Farias Gonzalez Camila	17838037	0	Contrata	Administrativo
42	Figueroa Fuentes Iris Teresa	10143725	6	Contrata	Auxiliar
43	Fuentes Godoy Jessica Mabel	12809653	1	Contrata	Administrativo
44	Fuentes Mellado Inés del Carmen	11989037	3	Contrata	Administrativo
45	Gallardo Fuentes Sandra Magdalena	11846185	1	Contrata	Administrativo
46	Gallegos Meléndez Gabriela	12550438	8	Contrata	Administrativo
47	Gallegos Ochoa Zunilda Jimena	11405918	8	Contrata	Administrativo
48	Gómez Bravo Vanessa	18161135	9	Reemplazo Contrata	Administrativo
49	Gonzalez Leiva Fabiola Valentina	18045271	0	Contrata	Profesional
50	Gonzalez Ojeda Angela Karina	16478207	7	Contrata	Administrativo
51	Gonzalez Pérez Gricela Carolina	11299039	9	Contrata	Administrativo
52	Gonzalez Suarez Paola Lorena	12144985	4	Contrata	Administrativo
53	Guazzini Saavedra Ximena Beatriz	17257741	5	Contrata	Profesional

54	Guzmán Diaz Maria Luisa	9968588	3	Contrata	Administrativo
55	Henríquez Carvacho Pamela Adela	10991281	6	Contrata	Profesional
56	Herrera Martínez Luis Dagoberto	9805129	5	Contrata	Tecnico
57	Hormazábal Olguin Carlos Fernando	9808002	3	Contrata	Administrativo
58	Huerta Torres Jorge Patricio	8666066	0	Contrata	Tecnico
59	Ibáñez Figueroa Sofia Ignacia	19882068	7	Contrata	Tecnico
60	Iturra Salas Karinna Valesca	16345912	4	Contrata	Tecnico
61	Jara Figueroa Oscar Alberto	15817014	0	Contrata	Administrativo
62	Krziwan Bastias Claudia Carolina	10140916	3	Contrata	Profesional
63	Lagos Retamal Ignacio Antonio	17662649	6	Contrata	Administrativo
64	Latten Nouveau Ingeborg Denisse	17309100	1	Contrata	Administrativo
65	Lavín Poblete Danitza	18025536	2	Contrata	Administrativo
66	Lavín Poblete Sonny	19639581	4	Contrata	Administrativo
67	Leiva Vargas Ana Maria	15957494	6	Contrata	Tecnico
68	Leiva Vargas Javiera	19379179	4	Contrata	Administrativo
69	León Castro Angelica del Carmen	10590854	7	Contrata	Auxiliar

70	Lira Omon Norma Teodosia	8453750	0	Contrata	Administrativo
71	Lorca Jara Martin Ignacio	19546944	K	Contrata	Administrativo
72	Mallia Molina Patricia Vanessa	17150656	5	Contrata	Administrativo
73	Manríquez La Rivera Francisco Andrés	15318011	3	Contrata	Profesional
74	Mella Becerra Máximo Toribio	8867225	9	Contrata	Auxiliar
75	Mella Farias Camila Patricia	20119861	5	Contrata	Administrativo
76	Mendoza Castro Yesenia Isamar	18445283	9	Contrata	Administrativo
77	Molina Feliu Paulina Cecilia	16096603	3	Contrata	Profesional
78	Monsalve Sepúlveda Ximena Daniela Francisca	15556738	4	Contrata	Profesional
79	Montero Cárdenas Maria José	10682953	5	Contrata	Administrativo
80	Muñoz Fernández Sandra Pamela	11403846	6	Contrata	Administrativo
81	Muñoz Gonzalez Maria Andrea	15711120	5	Contrata	Administrativo
82	Muñoz Moraga Fabiola Catalina	19121554	0	Contrata	Administrativo
83	Muñoz Yáñez Jennifer	17851509	8	Contrata	Administrativo
84	Mura Coliman Jonathan	17943169	6	Contrata	Auxiliar

85	Naranjo Escobar Erick Alejandro	15397804	2	Contrata	Administrativo
86	Navarro Sandoval Ricardo Alfonso	13694705	2	Contrata	Profesional
87	Navarro Soto Vanesa	17202776	8	Contrata	Administrativo
88	Neira Vargas Romina Soledad	17381664	2	Contrata	Profesional
89	Norambuena Canales Rolando Fernando	8960853	8	Contrata	Administrativo
90	Ñanculef Paillape Jaime Arsenio	9587831	8	Contrata	Tecnico
91	Olivi Inostroza Hernán Felipe	10854195	4	Contrata	Administrativo
92	Orellana Villalobos Jael Valeska	16918660	K	Contrata	Profesional
93	Orrego Diaz Sandra Luz	11076528	2	Contrata	Auxiliar
94	Ortiz Gonzalez Rosa del Carmen	8116999	3	Contrata	Administrativo
95	Osorio Abarca Rodrigo Esteban Moisés	17374276	2	Contrata	Administrativo
96	Osorio Rojas Ermelinda del Carmen	10687367	4	Contrata	Auxiliar
97	Oyarce Reyes Tatiana Paz	10854502	K	Contrata	Administrativo
98	Palacios Castillo Silvana	18664484	0	Contrata	Administrativo
99	Parra Gonzalez Sonia Alicia	11955601	5	Contrata	Administrativo
100	Pastenes Escudero	17027856	9	Contrata	Administrativo

	Nicolas Eduardo				
101	Pizarro Gonzalez Lilian Rosa	9210793	0	Contrata	Administrativo
102	Plaza Massabo Felipe	16323178	6	Contrata	Administrativo
103	Plaza Salas Teresita De Jesús	19144537	6	Contrata	Administrativo
104	Ponce Nuñez Teresa Liliana	6775018	7	Contrata	Administrativo
105	Poza Cuevas Sindy Maureen	18736988	6	Contrata	Administrativo
106	Quezada Diaz Evelyn Katherine	14619434	6	Contrata	Administrativo
107	Quezada Fuentes Elcira	8514419	7	Contrata	Tecnico
108	Quezada Gálvez Elson	14456781	1	Contrata	Administrativo
109	Quiroga Gonzalez Valentina Pamela	18904692	8	Contrata	Administrativo
110	Reichel Hernández Alice Joyce Purisima	10649589	0	Contrata	Profesional
111	Riquelme Garrido Marco Antonio	16977097	2	Contrata	Administrativo
112	Rodríguez Aburto Alfredo Iván	15220071	4	Contrata	Profesional
113	Rojas Guzmán Pablo Cesar	15432913	7	Contrata	Tecnico
114	Rojas Hess Daniela Andrea	16423205	0	Contrata	Administrativo
115	Romero Toro Fernando Manuel	14429670	2	Contrata	Administrativo

116	Salinas Espinoza Marion	19529110	1	Contrata	Tecnico
117	Salinas Pacheco Ailleen Anaise	16952666	4	Contrata	Profesional
118	San Martin Allendes Claudia Antonia	10225411	2	Contrata	Administrativo
119	Sánchez Cárdenas Jorge Marcelo	10211452	3	Contrata	Administrativo
120	Sánchez Cárdenas Rigoberto Eugenio	9077440	9	Contrata	Administrativo
121	Sandoval Barros Marta	13440943	6	Contrata	Tecnico
122	Santis Aguilera Pedro Nolasco	10593122	0	Contrata	Administrativo
123	Sanzana Urra Clementina del Carmen	11972631	K	Contrata	Auxiliar
124	Sayes Calderón Graciela del Rosario	9004854	6	Contrata	Tecnico
125	Sazo Paredes Carla Jesús	17597680	9	Contrata	Tecnico
126	Scheihing Gonzalez Rosa Edilia	15278003	6	Contrata	Administrativo
127	Silva Canio Daniela Georgina	17776130	3	Contrata	Administrativo
128	Suazo Pérez Sara Luisa	14455615	1	Contrata	Auxiliar
129	Torres Donoso Belén	19055205	5	Contrata	Administrativo
130	Urbina Munne Edmundo Liberto	11866193	1	Contrata	Tecnico

131	Uribe Vidal Adolfo Andrés	18821045	7	Contrata	Profesional
132	Valdés Millares Adrián Andrés	17533642	7	Contrata	Profesional
133	Valenzuela Arias Leticia Helena	13052976	3	Contrata	Tecnico
134	Valenzuela Loyola Leslie Elizabeth	10647357	9	Contrata	Tecnico
135	Vallejos Cox Macarena del Pilar	17921036	3	Contrata	Profesional
136	Vargas Farias Luisa del Rosario	11045674	3	Contrata	Administrativo
137	Venegas Gonzalez Oscar Eduardo	14198113	7	Contrata	Administrativo
138	Vergara Kimura Maria Eugenia	9902667	7	Contrata	Tecnico
139	Vidal Celedón Karen Verónica	13294594	2	Contrata	Auxiliar
140	Villegas Aguilera Ana Vanesa	15708027	K	Contrata	Profesional
141	Villena Marchant Karent Paulina	16043595	K	Contrata	Profesional
142	Viollo Garrido Jaime Enrique	6027968	3	Contrata	Tecnico
143	Yáñez Ramírez Yennifer Gissel	16571831	3	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia de Alta Especialidad Abate Molina**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Adasme Basualto Leyla Dominique Alexandra	17384053	5	Contrata	Tecnico
2	Albornoz Gatica Katherine Josianne	16167982	8	Contrata	Profesional
3	Astudillo Cruz Solange Angelica	15541825	7	Contrata	Profesional
4	Bezzolo Cayuqueo Yaisse Junnisse	18097359	1	Contrata	Tecnico
5	Bravo Navarro Marco Antonio	15536531	5	Contrata	Tecnico
6	Canales Romero Mariajose Vania	17810707	0	Contrata	Profesional
7	Castillo Rubio Raúl Yordan	17457597	5	Contrata	Profesional
8	Cifuentes Ramos Mariela del Rosario	17225841	7	Contrata	Tecnico
9	Costa Maluenda Rodolfo Alexis	17651835	9	Contrata	Administrativo
10	Espinaza Gonzalez Cristian Eduardo	18060702	1	Contrata	Administrativo
11	Farias Contreras Claudio Alejandro	12878850	6	Contrata	Tecnico
12	Flores Carreño Nicole Belén	17167616	9	Contrata	Tecnico

13	Garcés Gonzalez Carolina Fernanda	14070447	4	Contrata	Profesional
14	Garzón Ruiz Liz Bleidy	22718282	2	Contrata	Profesional
15	Gonzalez Soto Andrés Antonio	15509877	5	Contrata	Tecnico
16	Hernández Briones Rene Alonso	18030036	8	Contrata	Profesional
17	Hernández Cuevas Carolina Enviana	12887932	3	Contrata	Profesional
18	Leiva Muñoz Fernanda Valentina	19033993	9	Contrata	Administrativo
19	Mardones Bustos Fabian Alejandro	17418902	1	Contrata	Profesional
20	Maureira Covarrubias Alba Soledad	14002060	5	Contrata	Profesional
21	Morales Valdés Fabian Stenio	13321180	2	Contrata	Profesional
22	Moreira Alvial Miguel Angel	16148718	K	Contrata	Profesional
23	Olivares Ibarra Claudio Andrés	16130422	0	Contrata	Tecnico
24	Palma Vilches Falon Stephanie	17841358	9	Contrata	Profesional
25	Paredes Ojeda Carol Ivonne	15284959	1	Contrata	Tecnico
26	Quiroga Rivera Alexis Ambrosio	11845369	7	Contrata	Auxiliar
27	Rebolledo Valdés Eduardo Andrés	13895745	4	Contrata	Administrativo

28	Rivera Reyes Karla Victoria	18073513	5	Contrata	Tecnico
29	Saban Ayala Karla Andrea	15694799	7	Contrata	Profesional
30	Salinas Hernández Jessica Loreto	16496835	9	Contrata	Profesional
31	Santibáñez Peralta Carlos Damian	19011958	0	Contrata	Tecnico
32	Solís Yáñez Carolina Roxana	15628771	7	Contrata	Profesional
33	Soto Espinoza Cynthia Marlen	15936292	2	Contrata	Profesional
34	Vásquez Jauregui Paulina Natalia	16121313	6	Contrata	Profesional
35	Vega Miño Guillermo De La Cruz	16069636	2	Contrata	Auxiliar
36	Venegas Riveros Leandro Uriel	15447998	8	Contrata	Administrativo
37	Villegas Gajardo Mónica Fabiola	13483007	7	Contrata	Tecnico

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Valparaíso**

Nº	**Nombre del Funcionario(a)**	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Betanzo Riveros Maria Teresa	17956974	4	Contrata	Profesional
2	Bravo Vidal Daniel Bernardo	13229915	3	Contrata	Administrativo
3	Camus Cabrera Mailen	17161120	2	Contrata	Profesional
4	Cárdenas Miranda Nicole Francisca	17804315	3	Contrata	Profesional
5	Castillo Vivanco Rodrigo Alberto	15072956	4	Contrata	Profesional
6	Cornejo Arquez Paola Andrea	13641462	3	Contrata	Profesional
7	Donoso Tapia Gabriela Ivonne	13653437	8	Contrata	Administrativo
8	Farfal Diaz Taly Francesca	16105447	K	Contrata	Tecnico
9	Gonzalez Fuenzalida Judith Alejandra	16969984	4	Contrata	Tecnico
10	Gonzalez Garrido Evelyn Ginnette	12451127	5	Contrata	Tecnico
11	Gonzalez Gonzalez Elisa Amparo	17119023	1	Contrata	Tecnico
12	Gonzalez Rojas Constanza Javiera	15099019	K	Contrata	Profesional

13	Guerrero Núñez Sonia Marlene	17119948	4	Contrata	Tecnico
14	Gutiérrez Azola Carolina Amada	14001345	5	Contrata	Tecnico
15	Julio Luttges Marjorie Lizette	10774676	5	Contrata	Tecnico
16	López Chávez Sherlyn	16927907	1	Contrata	Administrativo
17	Miranda Valdivia Carol Haydee	15994433	6	Contrata	Profesional
18	Moya Rojas Pamela Alejandra	16232345	8	Contrata	Tecnico
19	Nishiie Figueroa Yuki Helen	15075805	K	Contrata	Profesional
20	Pastene Pastene Johanna del Carmen	13997158	2	Contrata	Administrativo
21	Rebolledo Morales Mónica Eugenia	9322510	4	Contrata	Tecnico
22	Rejas Castillo Valentina	18582599	K	Contrata	Administrativo
23	Rojas Carrera Pamela Andrea	12626601	4	Contrata	Profesional
24	Salazar Álvarez Maria De Los ángeles	15713408	6	Contrata	Tecnico
25	Sanhueza Rodríguez Astrid Paola	11735496	2	Contrata	Profesional
26	Sepúlveda Maldonado Juan Carlos	15450766	3	Contrata	Profesional
27	Vásquez Montaño	18035950	8	Contrata	Tecnico

	Constanza Camila				
28	Velásquez Cristensen Yocelin Genoveva	17159630	0	Contrata	Tecnico

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Viña del Mar**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguila Fernández Jorge Andrés	18201685	3	Reemplazo Contrata	Administrativo
2	Alcayaga Rojas Guillermo Fabian	10626950	5	Contrata	Profesional
3	Buzeta Gutiérrez Carmen Elena	12620938	K	Contrata	Profesional
4	Cespedes Amestica Carlos Humberto	16404227	8	Contrata	Administrativo
5	Correa Espinoza Andrés Alejandro	15720365	7	Contrata	Tecnico
6	Diaz Leyton Richard Eduardo	10400366	4	Contrata	Auxiliar
7	Figueroa Muñoz Adriana Jessica	11548247	5	Contrata	Tecnico
8	Franco Pantoja Cristóbal Andrés	10832309	4	Contrata	Profesional
9	Gálvez León Sara Sofia	16611174	9	Contrata	Profesional
10	Gana Maureira Patricio Javier	15752489	5	Contrata	Tecnico

11	Gonzalez Cáceres Pamela Elisa	13261487	3	Contrata	Tecnico
12	Leighton Farias Luis Alberto	16484644	K	Contrata	Profesional
13	Maldonado Aravena Javier Ignacio	17790256	K	Contrata	Tecnico
14	Molina Vargas Gigliola Cecilia	15102084	4	Contrata	Tecnico
15	Orrego Olmedo Claudia Alejandra	16107540	K	Contrata	Tecnico
16	Osorio Ponce Freddy Antonio	16232904	9	Contrata	Tecnico
17	Palma Zuluaga Yesenia del Carmen	17138893	7	Contrata	Tecnico
18	Pozo Ledesma Katherine Andrea	13879897	6	Contrata	Profesional
19	Quiroga Cáceres Katherin Vanessa	15556144	0	Contrata	Tecnico
20	Riascos Hinestroza Edward	25344585	8	Contrata	Tecnico
21	Rivera Fernández Amparo de las Merced	9413235	5	Contrata	Administrativo
22	Rosales Schulz Allan	16814330	3	Contrata	Tecnico
23	Salinas Cartes Eduardo Esteban	17159920	2	Contrata	Profesional
24	Soto Cárdenas Lorena Stephanie	15068267	3	Contrata	Tecnico
25	Ugarte Soto Isidora Javiera	16887383	2	Contrata	Profesional

26	Venegas Guerrero Carlo Guillermo	17080841	K	Contrata	Administrativo
27	Vera Vera Laura Rosa	17356288	8	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Quillota**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Alarcón Rebolledo Maria Valentina	18552531	7	Contrata	Tecnico
2	Barra Espina Nicole Andrea	16645343	7	Contrata	Profesional
3	Bravo Hernández Marcela Alejandra	15099905	7	Contrata	Tecnico
4	Bustos Villarroel Alexis Soriano	15073563	7	Contrata	Profesional
5	Campaña Jara Ana Maria	14003643	9	Contrata	Tecnico
6	Campos Vega Valeria	17481155	5	Contrata	Profesional
7	Fraudin Arce Francoise Michelle Chantal	15851928	3	Contrata	Tecnico
8	Hernández Landero Yessica Andrea	15696865	K	Contrata	Tecnico
9	Hurtado Pedreros Claudia Lorena	12351491	2	Reemplazo Contrata	Administrativo

10	Jara Zamora Leticia Andrea	15320125	0	Contrata	Tecnico
11	Jeldes Mansilla Viviana Carolina	15763752	5	Contrata	Administrativo
12	Mancilla Millar Denise Macarena	13967801	K	Contrata	Administrativo
13	Mayor Mandiola Waleschka Xiomara Teresa	17203265	6	Contrata	Administrativo
14	Muñoz Fuentealba Ángel Rafael	10393051	0	Contrata	Tecnico
15	Paredes Schulz Andrés Ramon	16510298	3	Contrata	Tecnico
16	Pastenes Gonzalez Cristina del Rosario	11520329	0	Contrata	Tecnico
17	Pérez Román Maria Ignacia	18798700	8	Contrata	Profesional
18	Pérez Segundo Marcela Ester	16327450	7	Contrata	Tecnico
19	Ruiz Faundes Fabiola Jimena	12144269	8	Contrata	Tecnico
20	Sagredo Gonzalez Nayadee Beatriz	15085769	4	Contrata	Profesional
21	Sanllehi Garay Tales	8722099	0	Contrata	Profesional
22	Torneria Mena Mónica Andrea	16231769	5	Contrata	Profesional

23	Trigo Rojas Rodrigo Ignacio	17274377	3	Contrata	Tecnico
24	Vega Huerta Benjamín Guillermo	15535054	7	Contrata	Auxiliar
25	Vergara Zamora Maria Elena	17439698	1	Contrata	Profesional
26	Zúñiga Pozo Carole Valeska	12621398	0	Contrata	Tecnico

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Villa Alemana**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguilera Puelle Ricardo Andrés	16104062	2	Contrata	Tecnico
2	Alfaro Oyarzun Ingrid Marjorie	10604541	0	Contrata	Tecnico
3	Arancibia Saavedra Cristian Esteban	16968226	7	Contrata	Tecnico
4	Escobar Pérez Pamela Christie	13018906	7	Contrata	Profesional
5	Escudero Faundez Javier Ignacio	18033691	5	Contrata	Tecnico
6	Estay Vargas Leslie Caroline	13652933	1	Contrata	Profesional
7	Garrido Chirino Jonás Antonio	16351163	0	Contrata	Tecnico
8	Guerrero Cisterna Antonieta Mabel	13654354	7	Reemplazo Contrata	Tecnico
9	Jiménez Hernández	13634452	8	Contrata	Tecnico

	Daniela Alejandra				
10	Jorquera Gonzalez Raúl Manuel	9264894	K	Contrata	Auxiliar
11	Laorga La Orga Mackarena Andrea	17203793	3	Contrata	Profesional
12	León Toro Claudia Camila	17993999	1	Contrata	Profesional
13	Méndez Henríquez Catherine Viviana	15760872	K	Contrata	Profesional
14	Núñez Eyzaguirre Mónica Mariella	16103089	9	Contrata	Administrativo
15	Oyanedel Aravena Carlos Andrés	18379958	4	Contrata	Tecnico
16	Paniagua Villalobos Pablo Andrés	16566107	9	Contrata	Tecnico
17	Quiroz Quiroz Raquel del Rosario	15717327	8	Contrata	Profesional
18	Riquelme Ardiles Rodrigo Eduardo	17944759	2	Contrata	Administrativo
19	Rojas Cifuentes Guillermo Felipe	21814458	6	Reemplazo Contrata	Administrativo
20	Rojas Rojas Silvana Valeska	15094913	0	Contrata	Tecnico
21	Rojo Lecaros Rodrigo Alberto	16268037	4	Contrata	Tecnico
22	Rojo Quintanilla Lorena Alejandra	12226428	9	Contrata	Administrativo

23	Romero Jofre Daniela Andrea	16489992	6	Contrata	Profesional
24	Saavedra Sánchez Karen Cecilia	15963928	2	Contrata	Tecnico
25	Sánchez Leiva Valeska del Pilar	15972640	1	Contrata	Tecnico
26	Tellez Morales Víctor Alejandro	13654397	0	Contrata	Tecnico
27	Urtubia Galarce Mariano Ismael	16777962	K	Contrata	Tecnico
28	Valdebenito Acuña Miguel Ángel	16231322	3	Contrata	Tecnico
29	Valderrama Donoso Roberto Elías	17793961	7	Contrata	Profesional
30	Valenzuela Varas Carlos Patricio	16126543	8	Contrata	Administrativo
31	Vergara Álvarez Edith Fabiola	16200272	4	Contrata	Profesional
32	Yáñez Carvajal Margarita Andrea	17558705	5	Contrata	Tecnico

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Castellón**

Nº	**Nombre del Funcionario(a)**	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Benavides Soto Carla del Carmen	17213883	7	Contrata	Profesional
2	Bravo Tiznado Charlotte Scarleth	17571029	9	Contrata	Profesional

3	Fricke Rodríguez Ximena Consuelo	9922358	8	Contrata	Profesional
4	Fuentealba Morales Laura Carola	11628733	1	Contrata	Administrativo
5	Gallardo Cid Odette Cecilia	9426074	4	Contrata	Tecnico
6	Guerrero Cataldo Magda Alejandra del Pilar	10764136	K	Contrata	Tecnico
7	Haran Mendoza Rosa Amalia Carolina	16140831	K	Contrata	Tecnico
8	Hernández Moore Mauricio Gerardo	15173057	4	Contrata	Profesional
9	Lagos Roa Claudia Eugenia	12301921	0	Contrata	Profesional
10	Márquez Isla Tania Paola	15340375	9	Contrata	Administrativo
11	Morales Morales Julio Andrés	16515077	5	Contrata	Tecnico
12	Muñoz Flores Verónica Patricia	17541489	4	Contrata	Tecnico
13	Opazo Araya Teresa Loreto	16863228	2	Contrata	Tecnico
14	Reyes Retamales Rocío del Pilar	17883134	8	Contrata	Profesional
15	ríos Barra Jacob Eliecer	12382206	4	Contrata	Auxiliar
16	Ríos Flores Viviana Inés	14064916	3	Contrata	Tecnico
17	Salas Alonso Andrea Carola	15592325	3	Contrata	Profesional

18	Salas Vigores Gustavo Felipe	15659248	K	Contrata	Tecnico
19	Salazar Inzunza Alejandra Anaiza	18199350	2	Contrata	Tecnico
20	Saldias Galdame Ariel Alexis	15158229	K	Contrata	Tecnico
21	Sepúlveda Escalona Sergio Edison	10049638	0	Contrata	Administrativo
22	Tapia Monsalve Mauricio Esteban	12921133	4	Contrata	Administrativo
23	Toloza Monsálvez Claudia Viviana	15178270	1	Contrata	Administrativo
24	Torres Gutiérrez Marioly Susana	10627165	8	Contrata	Tecnico
25	Valenzuela Hidalgo Maria Isabel	13134741	3	Contrata	Profesional
26	Vásquez Vergara Oscar Eduardo	16036818	7	Contrata	Profesional
27	Velarde Fierro Maria José	15067791	2	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar San Miguel**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Acuña Echague Willingthon Pablo	14192228	9	Contrata	Profesional
2	Araya Soto Johanna Margot	13059211	2	Contrata	Tecnico
3	Astorga Pineda Jaime Arnaldo	16822270	K	Contrata	Auxiliar
4	Avellino Pincheira Giovanna Franca	10436498	5	Contrata	Auxiliar
5	Becerra Cornejo Lorena Alicia	12292597	8	Contrata	Tecnico
6	Burgos Fredes Sonia Ester	11785677	1	Contrata	Profesional
7	Bustamante Rojas Maria Francisca	15666780	3	Contrata	Profesional
8	Caroca Villegas Diego Eduardo	17103797	2	Contrata	Tecnico
9	Cerda Ruiz Paula Scarlette	19315615	0	Contrata	Tecnico
10	Diaz Mongua Derly Tatiana	26961042	5	Contrata	Tecnico
11	Duarte Hoppe Fernando Alejandro	12165922	0	Contrata	Profesional
12	García García Mauricio Eduardo	16329246	7	Contrata	Profesional
13	Gonzalez Romero Aldo Sebastián	16322296	5	Contrata	Tecnico

14	Guerrero Arriaza Constanza Andrea	18847784	4	Contrata	Tecnico
15	Huiriqueo Manquelaf Katherine Andrea	18901302	7	Contrata	Tecnico
16	Marambio Gonzalez Esteban Ismael	14194524	6	Contrata	Tecnico
17	Messina Busquets Camila Antonia	17698178	4	Contrata	Profesional
18	Miranda Saavedra Lorena Ester	13673909	3	Contrata	Administrativo
19	Oñate Martínez Estefania Yuset	18755011	4	Contrata	Tecnico
20	Oyanadel Adones Nicole Alejandra	19352217	3	Contrata	Profesional
21	Pávez Alarcón Constanza Andrea	18836739	9	Contrata	Tecnico
22	Peñaloza Santa Ana Esteban Mauricio	16521281	9	Contrata	Tecnico
23	Pinilla Huinolpan Jocelyn Angelina	17064488	3	Contrata	Tecnico
24	Ramírez Vargas Alexis Eduardo	16929754	1	Contrata	Profesional
25	Salas López Claudia Leticia	13341392	8	Contrata	Administrativo
26	Sanz Moran Marcela Verónica	12263620	8	Contrata	Tecnico

27	Segovia Ávila Nancy Patricia	10147715	0	Contrata	Administrativo
28	Torres Gálvez Jordano Matias	17433502	8	Contrata	Tecnico
29	Vargas Cid Paula Michelle	17692174	9	Contrata	Profesional
30	Veyser Romero Lelia Natioscka	17893932	7	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Bilbao**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Diaz Reyes Rebeca Isabel	9685546	K	Contrata	Tecnico
2	Aguila Sazo Nolfa Solange	10250668	5	Contrata	Administrativo
3	Álvarez Vilches Maria Margarita	9889903	0	Contrata	Profesional
4	Aramayo Cortes Gilda Lissette	14156184	7	Contrata	Tecnico
5	Aros Cortes Claudio Andrés	12102367	9	Contrata	Tecnico
6	Carrasco Jeria Luis Guillermo	15707946	8	Contrata	Tecnico
7	Cisternas Mansur Nicole Alexandra	17501664	3	Contrata	Tecnico
8	Curihual Soto Nicolas Iván	19096061	7	Contrata	Administrativo
9	Diaz Azua Estefani	17034648	3	Contrata	Administrativo
10	Domínguez Buker Claudia Karina	17028971	4	Contrata	Profesional

11	Droguett Huiza Cristóbal Andrés	18338684	0	Contrata	Tecnico
12	Elgueta Jerez Mitzy Carolina	17389296	9	Contrata	Administrativo
13	Escobar Sasiain Erika Lafquen	16408763	8	Contrata	Tecnico
14	Espinoza Cañas Rosa del Carmen	9793191	7	Contrata	Tecnico
15	Huenchumil Jerez Carmen Gloria	16145467	2	Contrata	Profesional
16	López Rodríguez Valeria Constanza	17876356	3	Contrata	Tecnico
17	Millar Jara Loreto Francisca	17456375	6	Contrata	Profesional
18	Muñoz Castillo Vallorie Jesenia	17655541	6	Contrata	Administrativo
19	Núñez Duran Nicolas	17675271	8	Contrata	Administrativo
20	Núñez Quezada Cesar Leonardo	13509790	K	Contrata	Tecnico
21	Núñez Rojas German Elías	17152134	3	Contrata	Tecnico
22	Oñate Poblete Julia Estefani	18246396	5	Contrata	Auxiliar
23	Ortega Saavedra Salome	13439330	0	Contrata	Administrativo
24	Pacheco Zapata Keila Anais	18098957	9	Contrata	Tecnico
25	Palma Barraza Jocelyn Alexandra	15947275	2	Contrata	Tecnico
26	Pizarro Valencia	12426444	8	Contrata	Auxiliar

	Mauricio Andrés				
27	Pratt Valderrama Alexander Arturo	17380747	3	Contrata	Tecnico
28	Ramírez Soto Marcelo Antonio	17566207	3	Contrata	Profesional
29	Reyes Silva Lucia	15494017	0	Contrata	Tecnico
30	Riquelme Saldias Anastasia	18647960	2	Contrata	Administrativo
31	Rojas Yáñez Martin	16580872	K	Contrata	Administrativo
32	Rubio Castro Carolina Beatriz	16812680	8	Contrata	Profesional
33	Sáez Garrido Camila Paz	19232838	1	Contrata	Tecnico
34	Sandoval Gonzalez Nino Marcelo	12476070	4	Contrata	Profesional
35	Semplici Tapia Tamara Alejandra	18169485	8	Contrata	Tecnico
36	Sepúlveda Varela Jorge Marcelo	16768015	1	Contrata	Profesional
37	Sierra Vergara Elena Katiuska	10102455	5	Contrata	Profesional
38	Toledo Acevedo Vania Stephany	17463041	0	Contrata	Tecnico
39	Toledo Montero Rocío	17740809	3	Contrata	Tecnico
40	Uson Caroca Alfonso Gregorio	18730672	8	Contrata	Administrativo
41	Varas Escalona Alexis Rodrigo	16697282	5	Contrata	Tecnico

42	Vidal Bahamondes Yasna Damaris	14098333	0	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Luis Beretta**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Acevedo Vergara Carla Soledad	11611510	7	Contrata	Administrativo
2	Araya Seguel Gabriela Isabel	15642148	0	Contrata	Profesional
3	Arce Mendoza Patricia Elizabeth	15008292	7	Contrata	Tecnico
4	Berrios Troncoso Maria Luisa	6577968	4	Contrata	Auxiliar
5	Bustos Meneses Yerka Andrea	13637115	0	Contrata	Profesional
6	Cartagena Arias Ledy Rosa	15006073	7	Contrata	Tecnico
7	Contreras Carrasco Sandra Waleska	12495149	6	Contrata	Tecnico
8	Cortes Lara Pamela Erika	18313170	2	Contrata	Tecnico
9	Corvacho Herrera Viviana	11611792	4	Contrata	Tecnico
10	Gonzalez Figueroa Rocio Macarena	13639501	7	Contrata	Profesional
11	Guerrero Valenzuela Hilda Mercedes	6634657	9	Contrata	Tecnico

12	Herrera Herrera Maria José Carolina	16466464	3	Contrata	Profesional
13	Lagos Araya Joan Manuel	14102055	2	Contrata	Tecnico
14	Lara Villarroel José Alberto	14103343	3	Contrata	Administrativo
15	Lara Villarroel Katherine Valeska	17370560	3	Contrata	Tecnico
16	Machuca Lobos Carolina Andrea	15473882	7	Contrata	Profesional
17	Molina Riveros Fabiola Alejandra	16711355	9	Contrata	Profesional
18	Mosquera Llanos Flavia Andrea	25246263	5	Contrata	Profesional
19	Moya Rubio Yanina Loreto	15694276	6	Contrata	Profesional
20	Muñoz Roco Sara Noemi	12210926	7	Contrata	Tecnico
21	Olivares Gomez Julian Charls	13643574	4	Contrata	Profesional
22	Palma Diaz Cristian Andrés	15716684	0	Contrata	Administrativo
23	Pérez Chocobar Héctor Tomas	11506279	4	Contrata	Profesional
24	Salinas Baltazar Gladys Adelina	10679347	6	Reemplazo Contrata	Profesional
25	Santibáñez Guerrero Cristian Marcelo	10270187	9	Contrata	Auxiliar
26	Valladares Morales Myriam del Transito	10087725	2	Contrata	Profesional

27	Vildoso Diaz Andrea Lilhy	10700301	0	Contrata	Tecnico

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Alonso Sánchez**

Nº	Nombre del Funcionario(A)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Alarcón Madariaga John Peter	13863827	8	Contrata	Administrativo
2	Alfaro Alfaro Diego Alexis	17011401	9	Contrata	Tecnico
3	Aravena Alcaino Robinson Andrés	14104228	9	Contrata	Profesional
4	Aravena Avaria Claudio Alberto	14455001	3	Contrata	Profesional
5	Carrasco Carrasco Alicia Magdalena	16901993	2	Contrata	Profesional
6	Cofre Acevedo Juan Pablo	17370012	1	Contrata	Profesional
7	Cofre Cortes Orlando Sebastián	17367797	9	Contrata	Profesional
8	De La Fuente Piña Maria José	15009087	3	Contrata	Tecnico
9	De Sarratea Serrano Felipe Eduardo	13995014	3	Contrata	Profesional
10	Farias Cárcamo Manuel Alejandro	10922877	K	Contrata	Tecnico
11	Gonzalez Campos Giovanna del Carmen	15979580	2	Contrata	Profesional

12	Lemus Veliz Carmen Gloria	12210686	1	Contrata	Tecnico
13	Montenegro Soto Barbara Victoria	18266230	5	Contrata	Profesional
14	Pacheco Verzaga Inés del Rosario	9714461	3	Contrata	Administrativo
15	Pereira Molina Carol Edith	15008363	K	Contrata	Tecnico
16	Portilla Olivares Daniela Andrea	19869821	0	Contrata	Tecnico
17	Ramos Chura Evelyn Karina	10944069	8	Contrata	Auxiliar
18	Segovia Villalobos Susan Marianella	15008180	7	Contrata	Administrativo
19	Silva Ibaceta Mario Eduardo De Los Santos	11610969	7	Contrata	Tecnico
20	Valverde Cuello Álvaro Gonzalo	15683708	3	Contrata	Profesional
21	Vásquez Valdivia Rodrigo Andrés	15948028	3	Contrata	Profesional
22	Vega Fernández Juan Carlos	12419350	8	Contrata	Profesional
23	Vera Morales Santiago Alexis	10015199	5	Contrata	Administrativo
24	Vergara Blas Mauricio Antonio	18313968	1	Contrata	Tecnico
25	Zazzali López Juan Carlos	10738325	5	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Carlos Antúnez**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Acuña Russell Jocelyn Alexandra	15838591	0	Contrata	Tecnico
2	Adonis Vergara Analia Mariela	17765714	K	Contrata	Tecnico
3	Aguilera Berrios Camila	19384129	5	Contrata	Administrativo
4	Almonacid Valdivia Leidy Carolina	16382564	3	Contrata	Tecnico
5	Álvarez Constanzo Rocío Verónica	15646261	6	Contrata	Tecnico
6	Araneda Cerna Arsenio Omar	16155438	3	Contrata	Tecnico
7	Araya Cortes Mario Francisco	17201823	8	Contrata	Tecnico
8	Barria Prieto Jessica Paulina	15522861	K	Contrata	Profesional
9	Briones Navarrete Felipe Andrés	17265118	6	Contrata	Tecnico
10	Caro Inostroza Yenny Caroline	18116650	9	Contrata	Tecnico
11	Cerda Álvarez Ignacio Alejandro	18694931	5	Contrata	Tecnico
12	Contreras Bello Marcelo Ernesto	12478411	5	Contrata	Auxiliar
13	Contreras Espinoza Felipe Ignacio	17835347	0	Contrata	Tecnico
14	Cortes Torres Valentina Paz	16088737	0	Contrata	Profesional

15	Espina Ubilla Natalia Andrea	14091878	4	Contrata	Profesional
16	Ferrada Ferrada Mariela Alejandra	14016844	0	Contrata	Auxiliar
17	Figueroa Soto Mauricio Javier	17610260	8	Contrata	Tecnico
18	Huaquiñir Sánchez Digna Andrea	18414250	3	Contrata	Tecnico
19	Ibáñez Nallar Mónica del Carmen	17575403	2	Contrata	Profesional
20	Lagos Vidal Erika Marion	13325863	9	Contrata	Profesional
21	Lavado Labra Diana De Los ángeles	16131259	2	Contrata	Tecnico
22	León Moreno Andrea Cristina	13274310	K	Contrata	Profesional
23	Majluf Labbe Paola Rosario	12636430	K	Contrata	Administrativo
24	Muñoz San Martin Josué Antonio	16340601	2	Contrata	Administrativo
25	Ponce Guevara Christophers André	17801120	0	Contrata	Tecnico
26	Quiroga Barriga Luis Alejandro	17412470	1	Contrata	Tecnico
27	Ramírez Contreras Pamela Cecilia	13895734	9	Contrata	Profesional
28	Sepúlveda Alveal Daniel Emiliano	13727289	K	Contrata	Profesional
29	Sepúlveda Lecaros Angie Alejandra	17463886	1	Contrata	Tecnico

30	Valdebenito Utreras Paulina Andrea	12496658	2	Contrata	Administrativo
31	Velasco Cavellat Veronica Patricia	14062267	2	Contrata	Tecnico
32	Zapata Rebolledo Carlos Esteban	16810638	6	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Chacabuco**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Acuña Monsalve Jessica Soledad	11898464	1	Contrata	Administrativo
2	Arriagada Urrutia Evelyn Alicia	15174746	9	Contrata	Profesional
3	Borja Gulfo Ledys Rosalba	22021521	0	Contrata	Profesional
4	Bustos Izquierdo Brenda Eliana	15176451	7	Contrata	Profesional
5	Campbell Urrutia Christian Alejandro	11571776	6	Contrata	Tecnico
6	Campos Turra Axel Cristhian	17569620	2	Contrata	Tecnico
7	Cantero Riveros Gabriela	10446476	9	Contrata	Profesional
8	Carrasco Fuentes Cristian Andrés	13954522	2	Contrata	Administrativo

9	Fernández Yáñez Ingrid Isabel	12016618	2	Contrata	Tecnico
10	Fica Contreras Iván Alexis	18306841	5	Contrata	Administrativo
11	Leiva Leiva Carlos Aaron	15613293	4	Contrata	Administrativo
12	Mardones Villansen Carmen Alejandra	10452528	8	Contrata	Profesional
13	Núñez Vásquez Tania Stephanie	17541128	3	Contrata	Profesional
14	Oliva Riquelme Ana Maria	14059650	7	Contrata	Tecnico
15	Olivares Gallardo José Alejandro	10801953	0	Contrata	Auxiliar
16	Palma Vejar Mauricio	18418148	7	Contrata	Tecnico
17	Pedreros Mora Jessica del Rosario	12700445	5	Contrata	Profesional
18	Ponce Toledo Cristian Fabian	17396995	3	Contrata	Tecnico
19	Rivas Retamal David Andrés	15197997	1	Contrata	Profesional
20	Rivera Pérez Yessica Valeria	13792529	K	Contrata	Tecnico
21	Roa Arévalo Ximena Francisca	13727349	7	Contrata	Tecnico
22	Soto Montecinos Claudia Florinda	10274754	2	Contrata	Tecnico
23	Subercaseaux Sanhueza Solange Nicole	16764841	K	Contrata	Profesional
24	Urrutia Gonzalez Cecilia Andrea	13310221	3	Contrata	Administrativo

25	Vásquez Almonacid Nayaret Catalina	15347909	7	Reemplazo Contrata	Administrativo
26	Vilches Quinteros Lindoriana Nicolayen	10292642	0	Contrata	Tecnico

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Coyhaique**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Armani Gálvez Claudio Mauricio	9098097	1	Contrata	Profesional
2	Águila Rivas Cristóbal Sebastián	16975338	5	Contrata	Tecnico
3	Alarcón Fuentes Esteban Gonzalo Javier	16949073	2	Contrata	Tecnico
4	Alarcón Silva Graciela Elizabeth	17000006	4	Contrata	Tecnico
5	Álvarez Soto Nicole Gissell	17630871	0	Contrata	Profesional
6	Bascone Rossi Fabiola Mirella	12847576	1	Contrata	Profesional
7	Cabezas Cruz Estefania Sally	15875070	8	Contrata	Profesional
8	Cáceres Fernández Carla Constanza	18583779	3	Contrata	Tecnico
9	Cicarelli Bermúdez Karol Allison Romanett	18470774	8	Contrata	Tecnico

10	Cornejo Álvarez Emmanuel	16696573	K	Contrata	Tecnico
11	Fuentes Sáez Liliana Beatriz	17247164	1	Contrata	Profesional
12	Gajardo Palma Deni Anthony	13565284	9	Contrata	Tecnico
13	Godoy Cárcamo Fredy Alberto	16364501	7	Contrata	Profesional
14	Iturra Pérez Diego Alberto	16975979	0	Contrata	Tecnico
15	Jaque Luengo Mauricio Alejandro	12550175	3	Contrata	Profesional
16	Jofre Pérez Esteban Alexis	18103539	0	Reemplazo Contrata	Tecnico
17	Lidid Miranda Mersler Steve	17338538	2	Contrata	Tecnico
18	Macias Millalonco Héctor Ignacio	16683662	K	Contrata	Auxiliar
19	Mansilla Figueroa Patricio Antonio	10579102	K	Contrata	Tecnico
20	Mansilla Mansilla Marly Alejandra	13123624	7	Contrata	Tecnico
21	Miranda Reyes Paulo Alberto	12036085	K	Contrata	Auxiliar
22	Moraga Muñoz Patricia Isabel	17595252	7	Contrata	Administrativo
23	Moyano Olivares Maria Paz	17268903	5	Contrata	Profesional
24	Muñoz Millacura Marianela del Carmen	18102862	9	Contrata	Tecnico
25	Navarrete Barra Melissa Margarita	17594176	2	Contrata	Tecnico

26	Plaza Arismendi Francisco Andrés	16906278	1	Contrata	Tecnico
27	Sudan Mansilla Moira Roxana	20685018	3	Contrata	Profesional
28	Ulloa Altamirano Abel Isaías	14042650	4	Contrata	Tecnico
29	Vega Contreras Ana Rosa	13372401	K	Contrata	Tecnico
30	Vidal Arjel José Alex	12540251	8	Contrata	Profesional
31	Vivar Mayorga Catalina Belén	19075268	2	Contrata	Profesional
32	Zúñiga Osorio Cristóbal Sebastián	18470261	4	Contrata	Tecnico

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC CSC Arica**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Abarca Delgado Sergio Ricardo	15007831	8	Contrata	Profesional
2	Alegre Vicencio Susana del Carmen	8163160	3	Contrata	Administrativo
3	Alfaro Reyes Marco Antonio	9927555	3	Contrata	Administrativo
4	Antezana Galarce Miguel Ángel	15981973	6	Contrata	Profesional
5	Araneda Vargas Eric Alexander	10944945	8	Contrata	Tecnico

6	Arévalo Labra Daniela Stephany	18321709	7	Contrata	Profesional
7	Arriagada García Danny Alberto	16466995	5	Contrata	Administrativo
8	Blas Flores Wilma Pamela	10500723	K	Contrata	Administrativo
9	Bravo Riquelme Carolina Estibaly	13078367	8	Contrata	Profesional
10	Bustos Ríos América del Carmen	9792559	3	Contrata	Auxiliar
11	Capacunda Catacora Giovana Lucia	9541272	6	Contrata	Profesional
12	Carrasco Cáceres Ana Patricia	10308885	2	Contrata	Administrativo
13	Carvajal Gonzalez Jose Edgardo	7409628	K	Contrata	Profesional
14	Choque Flores Carolina Isabel	15979540	3	Contrata	Administrativo
15	Cortez Bosch Julia Doris	8974840	2	Contrata	Tecnico
16	Fernández Hernández Vivian Margaret	16701202	7	Contrata	Profesional
17	Flores Vidal Vanessa Paulina	10727584	3	Contrata	Administrativo
18	Fuentes Basoalto Héctor Hugo	9045640	7	Contrata	Administrativo
19	Fuentes Ortega Domingo Enrique	9431994	3	Contrata	Administrativo
20	Gac Peña Danhae Hester	9698914	8	Contrata	Tecnico

21	Gaete Castro Jesús Graciela	9758154	1	Contrata	Administrativo
22	Gaete Espinoza Nataly Marlene	18004369	1	Contrata	Administrativo
23	Gonzalez Gonzalez Andrea Alejandra	17011372	1	Reemplazo Contrata	Profesional
24	Gonzalez Igor Valeria Edith	13738165	6	Contrata	Administrativo
25	Grenett Astudillo Alberto Ignacio	12012734	9	Contrata	Administrativo
26	Jofre Chambe Humberto Osvaldo	8832225	8	Contrata	Administrativo
27	Jofre Chambe Ximena Pasionaria	9751569	7	Contrata	Profesional
28	Kendall Araya Hans Alexander	17114925	8	Contrata	Profesional
29	López Farfan María José	15007730	3	Contrata	Administrativo
30	Mamani Gordon Cecilia Cristina	10519724	1	Contrata	Profesional
31	Mejías Araya Sihomara del Carmen	14575508	5	Contrata	Profesional
32	Mendoza López Humberto Alejandro	7827438	7	Contrata	Administrativo
33	Meza Urrutia Guido Ignacio	13256509	0	Contrata	Profesional
34	Morales Silva Mike	15260702	4	Contrata	Administrativo
35	Navarro Herrera Beatriz Ivonne	9106878	8	Contrata	Tecnico

36	Nievas Campusano Leonel Ángel	11204107	9	Contrata	Administrativo
37	Núñez Castillo Juan Carlos	8832361	0	Contrata	Administrativo
38	Ocaranza Vásquez Ramon Eduardo	7408602	0	Contrata	Profesional
39	Ochoa Trillo Jacqueline Oriele	11201494	2	Contrata	Auxiliar
40	Olivares Gonzalez Silvia del Carmen	10659148	2	Contrata	Administrativo
41	Pérez Luengo Ramon Andrés	10853542	3	Contrata	Auxiliar
42	Pinochet Diaz Mirna Elizabeth	8224974	5	Contrata	Tecnico
43	Ponce Santa Maria Eric Richard	10671993	4	Contrata	Administrativo
44	Quiroga Lecaros Cornelio Andrés	20343878	8	Contrata	Administrativo
45	Ramírez Paredes Esperanza Bernardita	7581421	6	Contrata	Profesional
46	Retamales Sandoval Lawrence Alex	11377926	8	Contrata	Profesional
47	Rivera Brisso Olivia del Carmen	14104185	1	Contrata	Administrativo
48	Rodríguez Arancibia Sylvia Salome	8031969	K	Contrata	Tecnico
49	Rodríguez Vidal Ana Karen	18315460	5	Contrata	Tecnico
50	Rojas Alfaro Juan Elías	13412110	6	Contrata	Administrativo

51	Segovia López Sandra Carolina	10361372	8	Contrata	Profesional
52	Sierralta Muñoz Constanza Murriel	19493152	2	Reemplazo Contrata	Administrativo
53	Soto Cerezo Jacqueline Magdalena	11021243	7	Contrata	Auxiliar
54	Valderrama Vega Pamela Patricia	11342493	1	Contrata	Administrativo
55	Vargas Painecura Andrea Alejandra	15352121	2	Contrata	Tecnico
56	Veliz Trillo Gustavo Eduardo	7493913	9	Contrata	Administrativo
57	Venegas Becerra Ingrid Cecilia	9390468	0	Contrata	Administrativo
58	Vergara Veas Arturo Alberto	9027920	3	Contrata	Administrativo
59	Vildoso Ramos Leonardo Humberto	9243124	K	Contrata	Administrativo
60	Villanueva Tapia Elizabeth del Rosari	9941512	6	Contrata	Tecnico
61	Villarroel Rojas Cristalis Danitza	17424722	6	Contrata	Administrativo
62	Viza Mamani Jesús Esteban	8947251	2	Contrata	Administrativo
63	Zegarra Williamson Efren Alberto	6914543	4	Contrata	Administrativo
64	Zepeda Cárdenas Patricia Soledad	10952819	6	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC CSC Iquique**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguirre Leiva Pablo Jesús	9407287	5	Contrata	Tecnico
2	Andaur Gonzalez Nora Patricia	6746468	0	Contrata	Auxiliar
3	Aranibar Taborga Marianella Nancy	11611299	K	Contrata	Auxiliar
4	Araya Ventura Álvaro Antonio	16869110	6	Contrata	Profesional
5	Armando Ramírez Ricardo Manuel	10888241	7	Contrata	Profesional
6	Astorga Aedo Tamara Lissette	15095479	7	Contrata	Administrativo
7	Avalos Herrera Jimmy Nicolas	13647680	7	Contrata	Profesional
8	Babarovich Rueda Luis Carlos	7665206	6	Contrata	Administrativo
9	Barahona Orquera Luis Claudio	13419546	0	Contrata	Administrativo
10	Benavides Valdivia Suyin Aylen	16864961	4	Contrata	Administrativo
11	Bernal Matus José De La Cruz	6334027	8	Contrata	Administrativo
12	Cáceres Campusano Carmen del Pilar	9756536	8	Contrata	Administrativo
13	Cáceres Coronado	10625744	2	Reemplazo Contrata	Auxiliar

	Gigliola Jacqueline				
14	Cañete Belmar Alejandra Adelina	10011136	5	Contrata	Administrativo
15	Caro Morales Oscar Eduardo	9291890	4	Contrata	Administrativo
16	Carrasco Márquez Heriberto Juan	17739842	K	Contrata	Administrativo
17	Carroza Honores Francisco Javier	9064290	1	Contrata	Tecnico
18	Casanova Pérez Marco Andrés	15685794	7	Contrata	Profesional
19	Cayupi Arenas Juan Jesús	16591976	9	Contrata	Auxiliar
20	Cayupi Benavides Juan Manuel	8778614	5	Contrata	Administrativo
21	Chávez Ardiles Ana Elizabeth	15029456	8	Contrata	Profesional
22	Colarte Aliaga Karla Isabel	15766563	4	Contrata	Profesional
23	Davila Núñez Elizabeth Beatriz	13639901	2	Contrata	Administrativo
24	Diaz Patiño Rosa Adriana	9487760	1	Contrata	Administrativo
25	Diaz Trujillo Katherine Dayanna	15684139	0	Contrata	Tecnico
26	Donaire Moreno Eduardo Sebastián	16592886	5	Contrata	Tecnico
27	Donoso Montecinos Macarena del Carmen	11394682	2	Contrata	Administrativo

28	Flores Otarola Rene Alejandro	15004201	1	Contrata	Administrativo
29	Fuenzalida Alquinta Maritza De Lourdes	12213187	4	Contrata	Administrativo
30	Godoy Araneda Claudia Andrea	14107986	7	Contrata	Profesional
31	Gutiérrez Campos Claudia Patricia	16525630	1	Contrata	Administrativo
32	Gutiérrez Hernández Sergio Rodrigo	13062481	2	Contrata	Profesional
33	Gutiérrez Santelices Bernarda Simona	8875923	0	Contrata	Tecnico
34	Henríquez Campos Viviana Isis	13415128	5	Contrata	Administrativo
35	Lay Velásquez Johanna Soylen	13008803	1	Contrata	Profesional
36	Leiva Pérez Maria Paz	13550489	0	Contrata	Profesional
37	Leiva Spencer Natalia Andrea	16350942	3	Contrata	Administrativo
38	López Ardiles Priscilla Ivonne De Lourdes	13251792	4	Contrata	Tecnico
39	Maldonado Abarca Ivonne Aida	9131698	6	Contrata	Profesional
40	Mamani Estica Sonia del Carmen	10041011	7	Contrata	Administrativo
41	Molina Soto Nadia Carol	13819348	9	Contrata	Profesional
42	Montes Eujenin	17295113	9	Contrata	Profesional

	Leandro Alfredo				
43	Moraga Cortes Eduardo Enrique	9322029	3	Contrata	Administrativo
44	Muller Vega Rossemerie del Carme	11920481	K	Contrata	Profesional
45	Navarro Chiang Gabriela Alexandra	12835751	3	Contrata	Administrativo
46	Núñez Campos Samuel Félix	14106982	9	Contrata	Tecnico
47	Núñez Ibarra Wilda Nuvia	11273623	9	Contrata	Administrativo
48	Ortega Vilca Meisy Janett	16079525	5	Contrata	Administrativo
49	Parra Montenegro Víctor Rene	10400252	8	Contrata	Profesional
50	Paychao Cayo Patricia Verónica	11613178	1	Contrata	Administrativo
51	Pizarro Pizarro Carolina Lissette	15000714	3	Contrata	Tecnico
52	Pozo Faundes Maria Rosa	9486889	0	Contrata	Auxiliar
53	Ramírez Cuevas Abel Alain	13645721	7	Contrata	Administrativo
54	Rebolledo Acuña Joaquín Nicolas	14016107	1	Contrata	Profesional
55	Reveco Trejo Jorge Evaristo	9969529	3	Contrata	Administrativo
56	Reyes Vargas Sandra Eugenia	10546378	2	Contrata	Administrativo
57	Ríos Cortez Paulina del Carmen	16591704	9	Contrata	Tecnico

58	Riquelme Pinolevi Amarcia Angelica	7233593	7	Contrata	Administrativo
59	Riveros Ayala Daisy Magdalena	9300219	9	Contrata	Administrativo
60	Rodríguez Alarcón Daniel del Carmen	15158668	6	Contrata	Administrativo
61	Rojas Leal Manuel Jorge	10814923	K	Contrata	Administrativo
62	Rojas Olivares Soledad Verónica	13566329	8	Contrata	Administrativo
63	Rondoletti Parada Leandro Marco	19199703	4	Contrata	Administrativo
64	Silva Soto Maria Betania	18005476	6	Contrata	Auxiliar
65	Solar Godoy Maria Teresa	8830112	9	Contrata	Administrativo
66	Solar Godoy Verónica Patricia	8830111	0	Contrata	Administrativo
67	Soriano Sepúlveda Alberto Francisco	8940373	1	Contrata	Administrativo
68	Soriano Sepúlveda Gabriel Alfredo	9995409	4	Contrata	Profesional
69	Thiele Calixto Ada Brenda	11097885	5	Contrata	Auxiliar
70	Torfe Yesica Soledad	14646449	1	Contrata	Profesional
71	Urtubia Recabarren Leonor Melania	11815984	5	Contrata	Tecnico
72	Valenzuela López Irene Karem	13431765	5	Contrata	Administrativo

73	Vallejos Carvajal José Joaquín	15825386	0	Contrata	Profesional
74	Varas Burgos Michael Octavio	10993986	2	Contrata	Administrativo
75	Vásquez Ahumada Carolina Andrea	16120264	9	Contrata	Profesional
76	Veas Maita Bernardita De Lourdes	9203332	5	Contrata	Auxiliar
77	Veras Carmona Misael Víctor	8577773	4	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC CSC Antofagasta**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Tello Farias Blanca Olmida	4641117	K	Contrata	Administrativo
2	Adaos Contreras Pamela Margot	16449832	8	Contrata	Tecnico
3	Aguayo Adonis Fernando Leonardo	12216077	7	Contrata	Administrativo
4	Aguirre Tapia Lisset Carol	15020464	K	Contrata	Administrativo
5	Albayay Zamora Patricia Uberlinda	17734319	6	Contrata	Administrativo
6	Alcaide Astudillo Gabriel Felipe	13870067	4	Contrata	Administrativo
7	Alderete Bouillet Miguel Alejandro	13221331	3	Contrata	Administrativo

8	Álvarez Fuentes Milton Danilo	11343508	9	Reemplazo Contrata	Administrativo
9	Alvial Ramírez Francisca Constanza	17115777	3	Contrata	Administrativo
10	Arancibia Corvalán Patricia Alejandra	13012266	3	Contrata	Administrativo
11	Araya Aguilera Sandra Paola	12595870	2	Contrata	Tecnico
12	Artigas Thollander Nicolas Christopher	17752949	4	Contrata	Administrativo
13	Avalos Velásquez Álvaro Ignacio	18146339	2	Contrata	Administrativo
14	Balbuena Martinez Elisa Velia	8673034	0	Contrata	Administrativo
15	Becerra Paez Valeska Carolina	16435475	K	Contrata	Profesional
16	Bravo Barrios Marcela Yanet	12395082	8	Contrata	Profesional
17	Bravo Nauduan Armando Alberto	12440080	5	Contrata	Administrativo
18	Bustos Vadillo Daniela Elizabeth	16258559	2	Contrata	Profesional
19	Carreño Maturana Alberto Hernán	19951117	3	Contrata	Auxiliar
20	Carrera Villarroel Yaletsy Ester	12618500	6	Contrata	Administrativo
21	Castillo Araya Pamela Elizabeth	11932367	3	Contrata	Tecnico

22	Castillo Varas Claudia Vaitiare	18792603	3	Reemplazo Contrata	Administrativo
23	Chávez Arias Rosa Elena	9730970	1	Contrata	Administrativo
24	Claro Mura Javier Vladimir	11616496	5	Contrata	Administrativo
25	Contreras Contreras Mauricio Favio	16704448	4	Contrata	Tecnico
26	Cortes Aranda Francisco Joaquín Andrés	15680184	4	Contrata	Profesional
27	Cortes Barrios Alejandra Elizabeth	14098301	2	Contrata	Profesional
28	Cuadra Cárcamo Cristian Marcelo	11930394	K	Contrata	Tecnico
29	Domínguez Castro Ivette Dusanka	16437933	7	Contrata	Administrativo
30	Domínguez Castro Kathya Veroska	17132400	9	Contrata	Administrativo
31	Droguet Zepeda Kimberly Fernanda Dayaneth	18791870	7	Reemplazo Contrata	Profesional
32	Fuentealba Hinojosa Judit de las Mercedes	18919785	3	Contrata	Profesional
33	Godoy León Rosa Nadia	10379036	0	Contrata	Auxiliar
34	Gonzalez Maldonado Pedro Enrique	8738504	3	Contrata	Auxiliar
35	Gonzalez Rojas Horacio José	7216439	3	Contrata	Administrativo

36	Gonzalez Sayes Michel Alberto	12347997	1	Contrata	Profesional
37	Gutiérrez Gonzalez Pamela Alejandra	13420929	1	Contrata	Administrativo
38	Hume Opazo Magdalena Alejandra	16055246	8	Contrata	Profesional
39	Jara Muñoz Ruth Noemi	12837152	4	Contrata	Administrativo
40	Jeraldo Figueroa Katherine	17936756	4	Contrata	Administrativo
41	Jorquera Rodríguez Makarena Paz	18013699	1	Contrata	Tecnico
42	Lira Gonzalez Waldo del Rosario	6665840	6	Contrata	Tecnico
43	Lizana Abarca Oscar Hernán	13636442	1	Contrata	Administrativo
44	Lorca Gómez Erika Minerva	11021916	4	Contrata	Auxiliar
45	Marconi Gallegos Magda Erika	9116574	0	Contrata	Profesional
46	Martínez Albornoz Nadia Marcela	12442658	8	Contrata	Administrativo
47	Matamoros Rodríguez Bianca Graciela	13326816	2	Contrata	Profesional
48	Meneses Zurita Martin Edgardo	13117519	1	Contrata	Tecnico
49	Miranda Robles Daniela Florencia	10151069	7	Contrata	Administrativo
50	Montenegro Luco Charles Humberto	13220709	7	Contrata	Profesional

51	Morales López Manuel Saturnino	9500932	8	Contrata	Tecnico
52	Morales Pinchulef Sara del Carmen	19223239	2	Contrata	Administrativo
53	Moreno Saldivia Angelo Manuel	16403216	7	Contrata	Auxiliar
54	Moscoso Castillo Andrea Elizabeth	16927947	0	Contrata	Profesional
55	Muñoz Acosta Inelia del Rosario	9528305	5	Contrata	Administrativo
56	Olivares Zarate Evelyn Angelica	15018512	2	Contrata	Auxiliar
57	Orellana Tapia Marissela Alessandra	17861106	2	Contrata	Tecnico
58	Oyarzo Cortes José Osvaldo	12215855	1	Contrata	Administrativo
59	Peralta Huerta Jacqueline Andrea	13011813	5	Contrata	Administrativo
60	Pérez Chilla Maritza del Carmen	9133859	9	Contrata	Administrativo
61	Pérez García Patricio Alejandro	7521918	0	Contrata	Profesional
62	Pérez Lampre Luis Francisco	9975521	0	Contrata	Administrativo
63	Pizarro Navea Kharrolh Stefanne	17937474	9	Contrata	Administrativo
64	Pizarro Troncoso Patricia Verónica	10468230	8	Contrata	Administrativo

65	Ramos Gómez Marjore Loretto	14502966	K	Contrata	Administrativo
66	Rementeria Muñoz Juan Eduardo	8657259	1	Contrata	Profesional
67	Reyes Morales Elizabeth Patricia	12575829	0	Contrata	Profesional
68	Ríos Guerrero Eduardo Nelson	7397090	3	Contrata	Profesional
69	Rivera Cofre Juan Marcelo	10957906	8	Contrata	Administrativo
70	Rojas Araya Luis Eduardo	8637006	9	Contrata	Administrativo
71	Romero Quezada Luis Arturo	12613414	2	Contrata	Administrativo
72	Saavedra Farias Bernardita de las Mercedes	10660408	8	Contrata	Administrativo
73	Salazar Henríquez Hernán Eduardo	18817501	5	Contrata	Profesional
74	Salgado Salgado Paz Tatiana	8056723	5	Contrata	Administrativo
75	Smith Bugueño Jennifer Jacqueline	15501502	0	Contrata	Profesional
76	Tapia Adaros Jorge Antonio	11722361	2	Contrata	Profesional
77	Tapia Carreño Pilar del Rosario	6609565	7	Contrata	Auxiliar
78	Tapia Serain Corina Janett	11399722	2	Contrata	Auxiliar
79	Tobar Gonzalez Mercedes del Carmen	8782739	9	Contrata	Auxiliar

80	Toro Guerrero Valeska Alexandra	16134913	5	Reemplazo Contrata	Tecnico
81	Toro Riquelme Karla Yanina	15018727	3	Contrata	Profesional
82	Trujillo Demanet Fernando Israel	17763825	0	Contrata	Auxiliar
83	Valdés Meneses Paola Nazimith	12213951	4	Contrata	Administrativo
84	Valdés Ramírez Ana Keidy	17528434	6	Contrata	Administrativo
85	Vargas Toledo Katherine Alejandra	14363331	4	Contrata	Administrativo
86	Vásquez Parra Rossana del Carmen	10524532	7	Contrata	Administrativo
87	Veliz Demane Jacqueline Celia	8087206	2	Contrata	Administrativo
88	Villarreal Carrizo Mayra Andrea	19690608	8	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC CSC Coyhaique**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Alvarado Alvarado Patricia Antonia	9063744	4	Contrata	Auxiliar
2	Alvarez Velasquez Santiago Alejandro	17233406	7	Contrata	Tecnico
3	Andrade Fernandez	11692296	7	Contrata	Profesional

	Cristina del Carmen				
4	Andrade Jara Maria Elena	8625240	6	Contrata	Administrativo
5	Arismendi Mansilla Orieta del Rosario	7857648	0	Contrata	Auxiliar
6	Arriagada Andrade Gabriela Paz	16975639	2	Contrata	Profesional
7	Baeza Palma Yasna Penélope	13170886	6	Contrata	Auxiliar
8	Barrientos Seguel Ximena Yanet	17594386	2	Contrata	Profesional
9	Bilbao Muñoz Victoria Evelyn	16684609	9	Contrata	Administrativo
10	Cárcamo Aguilar Claudia Verónica	13124051	1	Contrata	Tecnico
11	Carrillo Troncoso Paulo Javier	13411092	9	Contrata	Administrativo
12	Castro Hernández Jorge Alejandro	10711713	K	Contrata	Profesional
13	Cea Ramírez Manuel Alejandro Lautaro	12541331	5	Contrata	Administrativo
14	Chávez Schenffeldt Claudio Celks	16684677	3	Contrata	Tecnico
15	Contreras Vera Alberto Emilio	7113452	0	Contrata	Administrativo
16	Delgado Loaiza Isaac Javier	16805048	8	Contrata	Administrativo
17	Erices Urenda Pabla Andrea Maria	12559892	7	Contrata	Profesional

18	Escobar Jorquera Juan Pablo	13191032	0	Contrata	Profesional
19	Gallardo Gallardo Ximena Andrea	15515972	3	Contrata	Administrativo
20	Gallardo Palma Carmen Cristina	9809853	4	Contrata	Administrativo
21	Gómez Bórquez Ketty Alejandra	8841544	2	Contrata	Administrativo
22	Gonzalez Ruiz Paulina Andrea	19132740	3	Contrata	Administrativo
23	Guillard Lopez Luis Fernando	7777913	2	Contrata	Tecnico
24	Guzmán Erices Paula del Carmen	12310621	0	Contrata	Administrativo
25	Haros Mascareño Nelson Mauricio	13166466	4	Contrata	Administrativo
26	Iturra Cid Carlos Sebastián	15968844	5	Contrata	Profesional
27	Jaque Santana Ricardo Enrique	9863078	3	Contrata	Profesional
28	Jiménez López Hector Claudio	11692236	3	Contrata	Administrativo
29	Lefimil Carrasco Rodrigo Javier	15503015	1	Contrata	Profesional
30	Leiva Domínguez Samuel Eduardo	15516403	4	Contrata	Tecnico
31	Lepio Lepio José Fernando	11910597	8	Contrata	Tecnico
32	Mancilla Soto Carolina Ester	16780557	4	Contrata	Auxiliar

33	Manríquez Guenante Ivette Adriana	13856318	9	Contrata	Profesional
34	Marchant Vásquez Cristian Marcelo	13677004	7	Contrata	Profesional
35	Marivil Curapil Juan Rolfi	15236497	0	Contrata	Tecnico
36	Matus Salazar Juan Emilio Alejandro	17633679	K	Contrata	Profesional
37	Mellado Dueñas Julián Orlando	6455157	4	Contrata	Administrativo
38	Millar Navarro Claudio Abel	13970308	1	Contrata	Profesional
39	Morales Alarcón Marcelo Gastón	10874330	1	Contrata	Administrativo
40	Muñoz Gatica Mauricio Fernando	10370796	K	Contrata	Administrativo
41	Ojeda Soto Jaime Humberto	7826207	9	Contrata	Profesional
42	Ovando Zapata José Arturo	14042724	1	Contrata	Tecnico
43	Ramos Fuster Cristian Alexander	15304974	2	Contrata	Administrativo
44	Rojas Castro Jonathan Alexis	18909515	5	Contrata	Administrativo
45	Ruiz Ovalle Maria Doraliza	7460625	3	Contrata	Administrativo
46	Sanhueza Soto Gloria Mirta	9565593	9	Contrata	Administrativo
47	Sepúlveda Vera Yessica del Carmen	10774552	1	Contrata	Profesional

48	Silva Morales Gustavo Adolfo	13325409	9	Contrata	Administrativo
49	Tapia Donaire Lidia Magdalena	7878415	6	Contrata	Tecnico
50	Urquieta Tripailaf Francisca Lorena	18290107	5	Contrata	Profesional
51	Vargas Miranda Rodrigo Mauricio	10052931	9	Contrata	Administrativo
52	Vera Olavarría Carolina Maribel	15516340	2	Contrata	Administrativo
53	Vera Segovia José Antonio	13740132	0	Contrata	Auxiliar
54	Verdugo Poblete Mario Hernán del Car	8112791	3	Contrata	Administrativo
55	Yáñez Almonacid Fernanda Ornella	17233326	5	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC CSC Punta Arenas**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguilar Ramírez José Manuel	10038661	5	Contrata	Administrativo
2	Alvarado Godoy Scarlett Valeria	19253435	6	Contrata	Tecnico
3	Álvarez Bahamonde Amelia Judith	10089857	8	Contrata	Auxiliar
4	Álvarez Sagredo Cesar Humberto	8298830	0	Contrata	Administrativo
5	Asencio Gallardo Pamela Alejandra	12312039	6	Contrata	Administrativo
6	Avendaño Garcés Marcela Isolina	9789565	1	Contrata	Administrativo
7	Barria Ulloa Octavio Agustín	11219269	7	Contrata	Auxiliar
8	Cárcamo Pérez Ivonne Odette	12311468	K	Contrata	Profesional
9	Cárdenas Pardon Leonardo Fabian	14229536	9	Contrata	Profesional
10	Cifuentes Gallegos Sara Denis	16065865	7	Contrata	Profesional
11	Concha Ruiz Leyla Andrea	15580951	5	Contrata	Profesional
12	Córdova Navarrete Juan Alberto	13288581	8	Contrata	Administrativo

13	De La Torre Bahamonde Lorena Paz	10355695	3	Contrata	Profesional
14	Diaz Villanueva Claudia Pamela	13125114	9	Contrata	Tecnico
15	Dulansky Araya Rodolfo Santiago	11354617	4	Contrata	Administrativo
16	Gonzalez Villarroel Francisco Javier Ignacio	17588081	K	Contrata	Profesional
17	Guineo Paredes Hernán Alejandro	12010482	9	Contrata	Auxiliar
18	Labrin Villan Carolina Andrea	15580195	6	Contrata	Profesional
19	León Bustamante Iván Felipe	16066384	7	Contrata	Profesional
20	Márquez Huineo Marlene Ivonne	8901683	5	Contrata	Administrativo
21	Martic Rain Jessica Patricia	10132562	8	Contrata	Tecnico
22	Martínez Infante Daniela Alejandra	13252929	9	Contrata	Profesional
23	Millacura Navarro Yenni De Lourdes	9391443	0	Contrata	Administrativo
24	Miranda Bruning Maria Araceli	14131148	4	Contrata	Administrativo
25	Nahuelquen Sánchez José Patricio	13741722	7	Contrata	Administrativo

26	Ojeda Andrade Sandra Pamela	12716914	4	Contrata	Administrativo
27	Ortega Cruz Marisol Nathalie	13646023	4	Contrata	Administrativo
28	Oyarzún Almonacid Javier Andrés	17788485	5	Contrata	Profesional
29	Oyarzun Mancilla Rodrigo Andrés	13125172	6	Contrata	Profesional
30	Parancan Melipillan Luz Maria	11117391	5	Contrata	Administrativo
31	Peña Ramírez Maricel del Carmen	12586650	6	Contrata	Profesional
32	Pinto Gallardo Ingrid Soledad	9018939	5	Contrata	Profesional
33	Pizarro Ramírez Karine Kruscaya	17024202	5	Contrata	Administrativo
34	Rivera Hernández Patricia Jeannette C	15310558	8	Contrata	Profesional
35	Santibáñez Freire Victoria Belén	16782249	5	Contrata	Administrativo
36	Sanzana Peña Armando Wasghinton	11588860	9	Contrata	Administrativo
37	Seron Vidal Myriam Irene	10113796	1	Contrata	Auxiliar
38	Sotomayor Millan Angelo José	14228730	7	Contrata	Auxiliar
39	Subiabre Torres Diego Andrés	16965952	4	Contrata	Profesional

40	Toro Pino Patricia Susana	9862388	4	Contrata	Auxiliar
41	Torres Torres Leticia del Carmen	8399241	7	Contrata	Tecnico
42	Triviño Ballesteros Pedro Gabriel	15307924	2	Contrata	Tecnico
43	Vargas Cárcamo Orlando Jaled	17326623	5	Contrata	Profesional
44	Vargas Paredes Sonia Blanca	8184044	K	Contrata	Administrativo
45	Vargas Vargas Claudio Javier	8378792	9	Contrata	Administrativo
46	Vásquez Muñoz Ivan Marcelo	12311622	4	Contrata	Administrativo
47	Velásquez Sepúlveda Oscar Alfredo	15308831	4	Contrata	Administrativo
48	Vergara Gonzalez Sergio Antonio	17535532	4	Contrata	Profesional
49	Vidal Arriagada Gloria Miriam	11556603	2	Contrata	Administrativo
50	Villarroel Ojeda Andrea Pamela	15310547	2	Contrata	Tecnico
51	Wigstrom Mansilla Karin Ann	10350516	K	Contrata	Profesional
52	Zapata Villarroel Evelin Susana	8686857	1	Contrata	Tecnico

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC Copiapo**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Cerda Olmos Alejandra	6242271	8	Contrata	Tecnico
2	Alaniz Urrutia Joanina Janette	14296956	4	Contrata	Profesional
3	Alcayaga Perez Grace Carolina	16248446	K	Contrata	Administrativo
4	Almeida Godoy Hugo Guillermo	7462008	6	Contrata	Administrativo
5	Alquinta Cortes Maritza Elena	10985496	4	Contrata	Auxiliar
6	Alvarez Ereche Jose Miguel	17773062	9	Contrata	Administrativo
7	Alvarez Lange Francisco Marlion	18139952	K	Contrata	Auxiliar
8	Alvarez Perez Lorena Andrea	11617472	3	Contrata	Tecnico
9	Araya Araya Jenny Marlen	16248809	0	Contrata	Profesional
10	Araya Fritis Karina Antonia	14114804	4	Contrata	Administrativo
11	Araya Perez Carolina Stephanie	17521008	3	Contrata	Administrativo
12	Arriagada Rojas Myriam Patricia	9426419	7	Contrata	Administrativo
13	Astorga Tordoya Ines Marina	10948582	9	Contrata	Auxiliar
14	Astudillo Jimenez Antonio Enrique	13040643	2	Contrata	Administrativo

15	Astudillo López Carlos Felipe	15654387	K	Contrata	Administrativo
16	Atenas Araya Marco Antonio	10844129	1	Contrata	Tecnico
17	Avalos Avalos Milenka Patricia	12214279	5	Contrata	Administrativo
18	Benavides Vargas Maria Alejandra	7003090	K	Contrata	Profesional
19	Bolados Ramos Juan Carlos	10670365	5	Contrata	Profesional
20	Bonilla Collao Marcela Marylin	11512980	5	Contrata	Profesional
21	Bustamante Mansilla Hernán Diego Paulo	16833772	8	Contrata	Profesional
22	Campusano Guerrero Luzmenia del Carmen	9165991	3	Contrata	Administrativo
23	Carmona Vega Raúl Dante	11378191	2	Contrata	Profesional
24	Carvajal Diaz Luis Alejandro	16249842	8	Contrata	Profesional
25	Carvajal Vallejo Valeria Arline	10659338	8	Contrata	Administrativo
26	Castillo Gonzalez Franco Marcelo	11806411	9	Contrata	Profesional
27	Castillo Guzmán Marcelo Antonio	9195646	2	Contrata	Administrativo
28	Castro Sánchez David Alejandro	12218321	1	Contrata	Profesional

29	Cocever Villarroel Francisco Iván	9169633	9	Contrata	Profesional
30	Codoceo Castro Magali del Rosario	9546730	K	Contrata	Administrativo
31	Contreras Olivares Maria Angelica	14642494	5	Contrata	Administrativo
32	Contreras Pinto Ximena Marisol	10625759	0	Contrata	Auxiliar
33	Cortes Cataldo Karen Pamela	13328336	6	Contrata	Administrativo
34	Cortes Contreras Martina Atris	11821909	0	Contrata	Administrativo
35	Delgado Gonzalez Luis Rene	10298728	4	Contrata	Profesional
36	Donoso Pérez Natalia Andrea	15026990	3	Contrata	Profesional
37	Dubo Chávez Matías Sebastián	16887967	9	Contrata	Profesional
38	Eguiluz Vergara Katerin Alejandra	16815962	5	Contrata	Tecnico
39	Escobar Manquez Patricio Luciano	14114533	9	Contrata	Profesional
40	Fabrega Aguirre Joscelyn Andrea	15610488	4	Contrata	Profesional
41	Fernández Bugueño Paola Andrea	15032096	8	Contrata	Profesional
42	Fernández Diaz Juana Isabel	8846315	3	Contrata	Tecnico

43	Fernández Robles Héctor Manuel	8263315	4	Contrata	Administrativo
44	Flores Contreras José Andrés	18142147	9	Contrata	Administrativo
45	Flores Navarrete Diana Estefanai	16969397	8	Contrata	Profesional
46	Gómez Pasten Guillermo Enrique	10863519	3	Contrata	Administrativo
47	Henríquez Sánchez Pablo Andrés	13098820	2	Contrata	Profesional
48	Illanes Arriagada Verónica Alejandra	16526453	3	Contrata	Administrativo
49	Lancelloti Taquias Brayan Roland	16012852	6	Contrata	Administrativo
50	León Castillo Charles Clarence	13327205	4	Contrata	Profesional
51	Lobos Torres Katherine Ximena	15870686	5	Contrata	Administrativo
52	Loyola Guzmán Jacqueline Alejandra	13744094	6	Contrata	Administrativo
53	Malla Covarrubias Sandra Estela	15611513	4	Contrata	Profesional
54	Masso Hormazábal Inés Virginia	10657417	0	Contrata	Profesional
55	Mena Ocayo Alejandra Raquel	11508454	2	Contrata	Administrativo
56	Meneses Bravo Blanca Lizeth	13109339	K	Contrata	Tecnico

57	Molina Moreno Pedro Jacinto	13015709	2	Contrata	Tecnico
58	Morales Venegas Nelson Fabian	13472854	K	Contrata	Profesional
59	Muñoz Alcayaga Mario Estanislao	11507405	9	Contrata	Administrativo
60	Muñoz Astudillo Jessica Nayadet	16248938	0	Contrata	Administrativo
61	Oyarzun Millape Jorge Rene	12340614	1	Contrata	Administrativo
62	Pasten Herrera Dennis Yan	13222326	2	Contrata	Administrativo
63	Recuero Narváez Gustavo Javier	21958981	6	Contrata	Profesional
64	Reyes Palma Fernando Alberto	16822170	3	Contrata	Profesional
65	Rodríguez-Peña Paredes Francia del Pilar	15067670	3	Contrata	Profesional
66	Rojas Villa Marco Octavio	11507501	2	Contrata	Profesional
67	Salinas Fritis Mariela Daniza	11203874	4	Contrata	Tecnico
68	Serrano Núñez Silvia Paola	17774127	2	Contrata	Administrativo
69	Solar Manques Marcela Denisa	10543773	0	Contrata	Administrativo
70	Tapia Canales Teresa Ines	9511279	K	Contrata	Profesional
71	Trujillo Martínez Pedro Ernesto	7530844	2	Contrata	Tecnico

72	Urriche Valladares Isabel Candelaria	13174257	6	Contrata	Administrativo
73	Valdés Donoso Catherine Dannae	15008577	2	Contrata	Administrativo
74	Valdivia Vargas Carolina Andrea	16362450	8	Contrata	Profesional
75	Valencia Pérez Elba Maria	19352274	2	Contrata	Administrativo
76	Valenzuela Hidalgo Carla Isabel	13873100	6	Reemplazo Contrata	Auxiliar
77	Varas Dau Lorena Yasmina	10476254	9	Contrata	Administrativo
78	Vásquez Fajardo Virgilio David	8572048	1	Contrata	Profesional
79	Vega Rodríguez Eduardo Alfonso	19935521	K	Contrata	Tecnico
80	Villablanca Aguilar Benjamín Antonio	19450419	5	Contrata	Administrativo
81	Wastavino Ángel Raúl Esteban	16013068	7	Reemplazo Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC La Serena**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Acosta Valdivia Maria Elena	14116758	8	Contrata	Tecnico
2	Aguilera Campos Sandra Darling	11725128	4	Reemplazo Contrata	Administrativo
3	Alfaro Alfaro Carlos Alejandro	12220888	5	Contrata	Auxiliar
4	Álvarez Vega Rodrigo Adalberto	10803624	9	Contrata	Administrativo
5	Araya Araya Carlos Enrique	7096750	2	Contrata	Administrativo
6	Araya Sánchez Margarita Myriam	8125841	4	Contrata	Administrativo
7	Argandoña Rojas Marioly Jeannette	9431829	7	Contrata	Profesional
8	Avalos Santander Jessica Cristina	10214358	2	Contrata	Profesional
9	Badillo Olivares Armando Tomas	12402772	1	Contrata	Profesional
10	Balcazar Balcazar Gerardo Sebastián	16442272	0	Contrata	Administrativo
11	Baldovino Polanco Aldo Antonio	12231811	7	Contrata	Profesional
12	Barrera Basualto Guillermo Alberto	11806709	6	Contrata	Profesional

13	Berndt Riquelme Marihanne Liz	15054101	8	Contrata	Profesional
14	Berrios Alfaro Rene De Jesús	11637743	8	Contrata	Administrativo
15	Berrios Cisternas Eduardo del Carmen	9755940	6	Contrata	Profesional
16	Campos Ruz Claudio Guillermo	12645237	3	Contrata	Administrativo
17	Canales Delgado Luz Elena	7480966	9	Contrata	Profesional
18	Carrasco Bonilla Gerardo del Rosario	12943241	1	Contrata	Administrativo
19	Castillo Araya Patricia Emilia	8284856	8	Contrata	Administrativo
20	Castillo Ochoa Wilson Arnoldo	10249860	7	Contrata	Auxiliar
21	Castro López Francisco Enrique	12610222	4	Contrata	Profesional
22	Cataldo Vargas Diego Alejandro	17978814	4	Contrata	Administrativo
23	Cepeda López Manuel Alejandro	11656297	9	Contrata	Profesional
24	Contreras Jiménez José Iván	8296626	9	Contrata	Profesional
25	Contreras Salinas Wilton Alexis	15674160	4	Contrata	Profesional
26	Contreras Trujillo Luis Javier	10469491	8	Contrata	Profesional
27	Cortes Azola Susana Alejandra	11619252	7	Contrata	Administrativo

28	Cortes Medina Paola Nicole	17465348	8	Reemplazo Contrata	Administrativo
29	Cortes Morales Alexandro David	17294458	2	Contrata	Tecnico
30	Diaz Diaz Juan Alberto	9045291	6	Contrata	Administrativo
31	Diaz Rivera Maria Cristina del C	8995848	2	Contrata	Administrativo
32	Diaz Santander Luis Segundo	11618634	9	Contrata	Administrativo
33	Donoso Tabilo Claudio Eduardo	10735881	1	Contrata	Administrativo
34	Dubo Pasten Alejandro Francisco	10749731	5	Contrata	Administrativo
35	Espinoza Mera Erika Carolina	15474529	7	Contrata	Administrativo
36	Fuentes Valenzuela Karem Andrea	13867792	3	Reemplazo Contrata	Administrativo
37	Gallardo Gallardo Daniela Andrea	14535210	K	Contrata	Profesional
38	Gallardo Villanueva Edgardo Armando	10331075	K	Contrata	Administrativo
39	Galleani López Giannina Francesca	17721004	8	Contrata	Profesional
40	Gálvez Rivera Evelyn Edith	12619937	6	Contrata	Administrativo
41	Garrido Letelier Eduardo Alfredo	17113314	9	Contrata	Profesional
42	Godoy Ahumada Mario Belfort	8032598	3	Contrata	Administrativo

43	Gonzalez Castillo Gregoria Isabel	8486205	3	Contrata	Auxiliar
44	Gonzalez Hidalgo Barbara Beatriz	17015364	2	Contrata	Auxiliar
45	Gonzalez Sarmiento Luis Emiterio	9362888	8	Contrata	Profesional
46	Guerrero Godoi Natalia Soledad	16687396	7	Contrata	Auxiliar
47	Jeldes Delgado Priscilla Marlene	15887771	6	Contrata	Profesional
48	Jiménez Alfaro Miguel Alejandro	17979326	1	Contrata	Auxiliar
49	Jofre Smith Camila José	13762395	1	Contrata	Profesional
50	Jorquera Espinoza Viviana Ruth	19656524	8	Contrata	Administrativo
51	Llafquen Obando Inés Angelica	12673065	9	Contrata	Auxiliar
52	López Acuña Mauricio Alberto	15595177	K	Contrata	Profesional
53	López Rojas Fany Guillermina	12567405	4	Contrata	Administrativo
54	Madariaga Rojas Nuvia Edith	8726993	0	Contrata	Profesional
55	Maggi Tello Alejandro Eduardo	14114666	1	Contrata	Profesional
56	Manosalva Salazar Francesca Elizabeth	16675276	0	Contrata	Administrativo

57	Manríquez Araya Aldo Julián	13363261	1	Contrata	Profesional
58	Meneses Núñez Gladys del Carmen	9987613	1	Contrata	Administrativo
59	Miranda Bórquez Guillermina Arcidali	6155703	2	Contrata	Administrativo
60	Montoya Marín Alejandro Enrique	15031967	6	Contrata	Profesional
61	Mora Lizama Claudio Patricio	11900091	2	Contrata	Profesional
62	Moreno Arias José Francisco	7209712	2	Contrata	Profesional
63	Munizaga Contreras Elizabeth Fernanda	16444206	3	Contrata	Profesional
64	Muñoz Castillo Nataly De Los ángeles	16444090	7	Contrata	Auxiliar
65	Muñoz Pasten Viviana Beatriz	17015292	1	Contrata	Auxiliar
66	Núñez Pino Patricio Manuel	6914636	8	Contrata	Administrativo
67	Nuñez Rojo Fidelisa De Lourdes	10379484	6	Contrata	Administrativo
68	Pacheco Rivera Carla Polett	14117921	7	Reemplazo Contrata	Administrativo
69	Peña Peña Tamara Fernanda	17016313	3	Contrata	Profesional
70	Perez Torres Ivonne Lucero	17847049	3	Contrata	Administrativo
71	Pérez-Cotapos Ayala Olaya Luz	8166988	0	Contrata	Profesional

72	Pizarro Briceño Yolanda del Carmen	12445734	3	Contrata	Tecnico
73	Quezada Lorca Maria Isabel Andrea	12941722	6	Contrata	Administrativo
74	Reigada Hernández Luisa del Rosario	8453283	5	Contrata	Administrativo
75	Riquelme Ramos Misael Alejandro	14386087	6	Contrata	Administrativo
76	Rivas Vega Claudia Isabel	12866658	3	Contrata	Administrativo
77	Rivera Cesin Rodrigo Alberto	13418966	5	Contrata	Profesional
78	Rivera Meyer-Luters Néstor Rodolfo	15262269	4	Contrata	Auxiliar
79	Rivera Molina Sergio Hernán	16111072	8	Contrata	Profesional
80	Rivera Rojas Hilda Ninfa	9238860	3	Contrata	Profesional
81	Riveros Moreno Nicolas Luis	8083693	7	Contrata	Profesional
82	Rodríguez Martínez Carolina Elizabeth	16554934	1	Contrata	Profesional
83	Rodríguez Molina Rita	12150684	K	Contrata	Profesional
84	Rojas Flores Mario Alejandro	13223403	5	Contrata	Profesional
85	Rojas Varela Juan Alejandro	12939324	6	Contrata	Profesional
86	Salinas Barahona Carola Antonieta	12619032	8	Contrata	Profesional

87	Sarmiento Villalobos Lorena Ivonne	11723722	2	Contrata	Profesional
88	Sepúlveda Plaza Ronnie Fabian	12424799	3	Contrata	Administrativo
89	Silva Zavala Pablo Eugenio	16184413	6	Contrata	Tecnico
90	Solís Lufi Carolina Alejandra	12914048	8	Contrata	Profesional
91	Sulantay Guerra Eugenio Santiago	10226466	5	Contrata	Profesional
92	Tolmo Rodríguez Nelly Aida	7864748	5	Contrata	Profesional
93	Toloza Pores Luz Angela	22821640	2	Contrata	Profesional
94	Torres Parra Elvira del Rosario	9526173	6	Contrata	Administrativo
95	Urrutia Carvajal Yarixa Marcela	18757430	7	Contrata	Administrativo
96	Vega Orellana Paulina Alejandra	14099761	7	Contrata	Profesional
97	Velásquez Carrasco Miguel Ángel	7862102	8	Contrata	Administrativo
98	Villarroel Pacheco Alejandro Andrés	14500680	5	Contrata	Profesional
99	Yáñez Veliz Ronny Enrique	10538835	7	Contrata	Administrativo
100	Yimes Cifuentes Larry Andrés	15594820	5	Contrata	Profesional
101	Zambra Moreno Bernardo Segundo	8832916	3	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC Limache**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Abarca Galdames Pablo Fernando	13351520	8	Contrata	Administrativo
2	Aguilera Ramírez Maria Francisca	15045541	3	Contrata	Profesional
3	Aguirre Coli Janet Angelica	12623706	5	Contrata	Profesional
4	Aguirre Tello Alejandra Verónica	16499568	2	Contrata	Profesional
5	Allende Hernández Macarena Andrea	11860743	0	Contrata	Administrativo
6	Almonacid Bustamante Maria Angelica	10852497	9	Contrata	Administrativo
7	Arancibia Olguin Valeria Alejandra	16886748	4	Contrata	Administrativo
8	Aravena Donoso Ariel Andrés	17657481	K	Contrata	Tecnico
9	Arellano Ahumada Tania Macarena	17954996	4	Contrata	Tecnico
10	Arellano Hernández Miguel Andrés	18567130	5	Contrata	Auxiliar
11	Arias Bustos Pablo Antonio	13426813	1	Contrata	Profesional
12	Arias Villalobos Juan Alejandro	15062249	2	Contrata	Auxiliar
13	Aros Silva Mireya Cecilia	14402133	9	Contrata	Administrativo

14	Astorga Guzmán Juan David	11600628	6	Contrata	Administrativo
15	Balladares Vera Danilo Alan	15557120	9	Contrata	Profesional
16	Barrales Coronado Ana Aurora	10314795	6	Contrata	Administrativo
17	Barrera Diaz Jorge Orlando	14270793	4	Contrata	Administrativo
18	Barrientos Lafuente Eugenio Viviano	7626911	4	Contrata	Profesional
19	Bastardt Leyton Priscilla Evelyn	15714136	8	Contrata	Profesional
20	Biggio Rubio Luis	16106842	K	Contrata	Profesional
21	Cabrera Cielo Constanza del Carmen	16820401	9	Reemplazo Contrata	Tecnico
22	Cáceres Barrales Katherine Viviana	15264241	5	Contrata	Administrativo
23	Campillay Berrios Francisco Segundo	7295920	5	Contrata	Administrativo
24	Cantarero Salinas Rodrigo Andrés	14511580	9	Contrata	Administrativo
25	Carrasco Silva Maria Roxana	8149965	9	Contrata	Administrativo
26	Cartagena Barrios Dagoberto Francisco	13881306	1	Contrata	Administrativo
27	Carvajal Campos Javier Antonio	14594743	K	Contrata	Administrativo

28	Casas Jeraldo Loretto Alejandra	12841910	1	Contrata	Profesional
29	Chaparro Zúñiga Sady Rodolfo	9874552	1	Contrata	Administrativo
30	Cheuquepan Gálvez Carmen Miriam	16863373	4	Reemplazo Contrata	Tecnico
31	Cheuquepan Huichalaf Custodio Eduardo	9191514	6	Contrata	Administrativo
32	Cofre Mora Oscar Elías	10985615	0	Contrata	Auxiliar
33	Collado Hervieux Luis Manuel	7797074	6	Contrata	Administrativo
34	Cordero Jara Emilio Manuel	8027936	1	Contrata	Administrativo
35	Córdova Castillo Gabriel Orlando	10259447	9	Contrata	Profesional
36	Correa Arancibia Tania Rosa	13230422	K	Contrata	Profesional
37	Cortes Trigo Laura Elba	15828185	6	Contrata	Profesional
38	Cortez Bosch Luis Alberto	7524571	8	Contrata	Profesional
39	Cueto Olivares Ronald Alonso	13765140	8	Contrata	Tecnico
40	Cueto Zapata Roberto Carlos	11828656	1	Contrata	Administrativo
41	Diaz Farias Sergio Walter	13201712	3	Contrata	Profesional
42	Diaz Pla Maria Ignacia	16302439	K	Contrata	Profesional
43	Diaz Santis Humberto Andrés	15084608	0	Contrata	Profesional
44	Donoso Abarca	10090845	K	Contrata	Profesional

	Alexandra Vanessa				
45	Donoso Aravena Marcia Andrea	14045188	6	Contrata	Profesional
46	Duarte Tobar Claudio Cesar	13921225	8	Contrata	Profesional
47	Escobar Gómez Maria Victoria	13542664	4	Contrata	Administrativo
48	Espinoza Sepúlveda Isabel	10607139	K	Contrata	Administrativo
49	Farias Vásquez Domingo Antonio	8979872	8	Contrata	Administrativo
50	Farias Vásquez Juan Francisco	11389845	3	Contrata	Administrativo
51	Farias Zincke Camila Patricia	13996001	7	Contrata	Administrativo
52	Fernández Contreras Edgardo Andrés	13363889	K	Contrata	Profesional
53	Flores Canto Javier Enrique	9128109	0	Contrata	Administrativo
54	Flores Espejo Luis Arturo	12822527	7	Contrata	Administrativo
55	Fredes Campos Sergio Enrique	8674157	1	Contrata	Administrativo
56	Fuentealba Rebolledo Humberto Aladino	11182941	1	Contrata	Administrativo
57	Fuentes Leal José Miguel	8086207	5	Contrata	Administrativo
58	Gabrielli Frigolett Jorge Eugenio	13455103	8	Contrata	Profesional
59	Galassi Moraga Angelo Luciano	15556033	9	Contrata	Administrativo

60	Galdames Rocha Jorge Segundo	7422109	2	Contrata	Administrativo
61	Gallardo Angarita Nayiber	22717363	7	Contrata	Profesional
62	Gallardo Salazar Rubén Patricio	12624991	8	Contrata	Profesional
63	Garcés Fernández Katherine Carla	15096386	9	Contrata	Profesional
64	Gatica Apablaza Manuel Enzo	14236891	9	Contrata	Administrativo
65	Gatica Zamorano Claudia Melany	16500215	6	Contrata	Profesional
66	Godoy Soto Miguel David	15075068	7	Contrata	Tecnico
67	Gómez Pérez Danniela Paz	15365477	8	Contrata	Profesional
68	Gonzalez Alarcón Karol Ivone	17751729	1	Contrata	Profesional
69	Gonzalez Alegría Rosana Andrea	13728395	6	Contrata	Profesional
70	Gonzalez Gonzalez Francisco Javier	16916816	4	Contrata	Auxiliar
71	Gonzalez Maturana Jorge Alejandro	13765800	3	Contrata	Administrativo
72	Gonzalez Peña Carol Alejandra	10889997	2	Contrata	Profesional
73	Grondona Rodríguez Flavio Valerio	12125852	8	Contrata	Profesional

74	Gutiérrez Escobar Carol Jeannette	13429051	K	Contrata	Auxiliar
75	Gutiérrez Pineda Raúl Alfonso	16028513	3	Contrata	Profesional
76	Guzmán Tapia Yerka Dayana	17350259	1	Contrata	Profesional
77	Hernández García Nayaded Yariela	17273981	4	Contrata	Profesional
78	Hernández Vergara Mauricio Gonzalo	16789870	K	Contrata	Tecnico
79	Jaime Cabrera Héctor Alfredo	7606936	0	Contrata	Profesional
80	Jeldes Cruz Elena del Carmen	13650804	0	Contrata	Administrativo
81	Lara Rojas Miguel Hernán	9234755	9	Contrata	Administrativo
82	Larroza Duran Orlando del Transito	7906975	2	Contrata	Administrativo
83	Lastra Muñoz Vanessa Diana	15557762	2	Contrata	Administrativo
84	Latorre Fuenzalida Pablo Andrés	17866662	2	Contrata	Profesional
85	Leiva Illanes Flora Elda	10880514	5	Contrata	Profesional
86	Leiva Martínez José Miguel	9396000	9	Contrata	Administrativo
87	León Tapia Sebastián Andrés	13635287	3	Contrata	Profesional
88	Leyton Miranda Sergio Enrique	7559338	4	Contrata	Administrativo
89	Lloyd Valdenegro	13719497	K	Contrata	Administrativo

	Leonardo Alejandro				
90	Lobos Arancibia Karina Jimena	12095199	8	Contrata	Tecnico
91	Lucero Canales Fernando Fabio	13136757	0	Contrata	Profesional
92	Manríquez Sánchez Valentina Angelica	16916948	9	Contrata	Administrativo
93	Marín Hurtado Sebastián Andrés	16936758	2	Contrata	Profesional
94	Marín Solís Jorge Alejandro	11605469	8	Contrata	Profesional
95	Martínez Donoso Beatriz Alejandra	14499309	8	Contrata	Auxiliar
96	Maturana Yáñez Jorge Rodrigo	13225611	K	Contrata	Profesional
97	Medel Castillo Romanet Andrea	16755017	7	Reemplazo Contrata	Tecnico
98	Miranda Mella Maribel del Carmen	13782620	8	Contrata	Profesional
99	Morales Huilipan David Antonio	13653550	1	Contrata	Profesional
100	Muñoz Bermúdez Leandro Alfonso	8289636	8	Contrata	Administrativo
101	Noziglia Flores Bianca Maria Pía	11991642	9	Contrata	Profesional
102	Olmos Aguilera Lester Pablo	13831807	9	Contrata	Profesional

103	Orellana Arévalo Emilia del Carmen	9517453	1	Contrata	Profesional
104	Orellana Molina Víctor Guillermo	10223477	4	Contrata	Auxiliar
105	Oyarzo Gonzalez Viviana Denisse	10924422	8	Contrata	Administrativo
106	Parada Santana Javier Alejandro	10890607	3	Contrata	Profesional
107	Parra Guiorguiadez David Ulises	14530425	3	Contrata	Auxiliar
108	Parra Muñoz Karina Alejandra	15080130	3	Contrata	Administrativo
109	Pedernera Hernández Víctor Rene	15083377	9	Contrata	Administrativo
110	Poblete Alvear Joaquín Andree	19151518	8	Reemplazo Contrata	Administrativo
111	Poggi Saa Ángel Santiago	9523946	3	Contrata	Administrativo
112	Quiroga Marambio Guillermo Ignacio	9937746	1	Contrata	Profesional
113	Ramírez Ramírez Rene Antonio	8901235	K	Contrata	Administrativo
114	Retamal Lobos Verónica del Rosario	7795909	2	Contrata	Profesional
115	Riquelme Catalán Mariela Rossana	12851222	5	Contrata	Profesional
116	Riquelme Escobar Mónica De La Cuz	9456441	7	Contrata	Administrativo

117	Rivera Bork Ignacio Felipe	15097585	9	Contrata	Administrativo
118	Riveros Tello Nubia Adriana	15869397	6	Contrata	Profesional
119	Rojas Ramírez Georgina del Pilar	13021187	9	Contrata	Administrativo
120	Rojas Ruz José German	8698113	0	Contrata	Profesional
121	Rojas Sánchez Miguel Esteban	12820144	0	Contrata	Profesional
122	Ross Hernández Jorge Antonio	8591792	7	Contrata	Tecnico
123	Rozas Ibacache Silvana Verónica	9075215	4	Contrata	Administrativo
124	Ruz Ibarra Iván Emilio	15713422	1	Contrata	Profesional
125	Salazar Espinoza Hermes Humberto	9240859	0	Contrata	Administrativo
126	San Martin Moreno Paula Andrea	13332433	K	Contrata	Administrativo
127	Sepúlveda Silva Shina Angelica	8396150	3	Contrata	Tecnico
128	Serey Muñoz Jovanka Cecilia	12813315	1	Contrata	Administrativo
129	Sierra Vega Francisca Mariela	12398288	6	Contrata	Profesional
130	Silva Celis Andrea Soledad	14506062	1	Contrata	Administrativo
131	Silva Chamorro Renato Alonso	8018898	6	Contrata	Profesional
132	Silva Espinoza Cristian Michel	11387869	K	Contrata	Administrativo

133	Soto Ríos Stella Valentina	10856169	6	Contrata	Profesional
134	Sotomayor Lizana Humberto David	15625337	5	Contrata	Administrativo
135	Straube Quintanilla Erich Gunther	13020255	1	Contrata	Profesional
136	Straube Quintanilla Kurt Werner	12621175	9	Contrata	Administrativo
137	Téllez Salinas Carolina Andrea	13852322	5	Contrata	Administrativo
138	Toledo Noguera Jessica Isabel	10084672	1	Contrata	Administrativo
139	Toledo Santander Cristian Ignacio	12719890	K	Contrata	Administrativo
140	Torres Araos Freddy Antonio	13865306	4	Contrata	Administrativo
141	Ulloa Álvarez Claudia Fernanda	17804880	5	Contrata	Profesional
142	Ulloa Chueca Lizett Elena	15751812	7	Contrata	Profesional
143	Urtubia Pérez Paloma Belén	17119698	1	Contrata	Profesional
144	Valencia Ramírez Karina Andrea	13986820	K	Contrata	Profesional
145	Vallejos Tam Marlene Paola	10300421	7	Contrata	Profesional
146	Vargas Barria Víctor Hugo	10777431	9	Contrata	Tecnico
147	Vásquez García Héctor Eduardo	14424675	6	Contrata	Profesional
148	Vásquez Madariaga	13687041	6	Contrata	Profesional

	Sandra Elizabeth				
149	Veas Tapia Kimberly Betsabé	16678514	6	Contrata	Profesional
150	Vega Astudillo Paulina Ivonne	15058286	5	Contrata	Administrativo
151	Venegas Valdebenito Jorge Ulises Humberto	9247502	6	Contrata	Profesional
152	Verdejo Vera Solange Macarena	17210546	7	Contrata	Administrativo
153	Vidal Santander José Segundo	13209176	5	Contrata	Auxiliar
154	Videla López Amin Alexis	16487877	5	Contrata	Profesional
155	Villagra Quiroga Paula Andrea	12416769	8	Contrata	Profesional
156	Villegas Pizarro Pauline Sasha	15098266	9	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC Graneros**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Osorio Arce Julia Guadalupe	6652213	K	Contrata	Administrativo
2	Acevedo Mauro Marcela Verónica	10935215	2	Contrata	Profesional
3	Acosta Rojas Guillermo David	9697663	1	Contrata	Auxiliar
4	Aguilera Elizondo Francisco Javier	10970465	2	Contrata	Tecnico
5	Ahumada Peña Maria Cecilia	12516019	0	Contrata	Profesional
6	Alarcón Martínez Bernardo Antonio	8742710	2	Contrata	Auxiliar
7	Barra Bustos Jaime Ernesto	9599576	4	Contrata	Profesional
8	Basualto Fuenzalida Gonzalo Andrés	13567694	2	Contrata	Administrativo
9	Beiza García Miguel Alexis	15110347	2	Contrata	Administrativo
10	Caris Pávez Marcelo Alcides	13717749	8	Contrata	Tecnico
11	Caris Pávez Reinaldo Ulises	13301575	2	Contrata	Administrativo
12	Carrasco Slimming Nicolas Esteban	17652388	3	Contrata	Profesional

13	Carreño Campos Luis Felipe	8331817	1	Contrata	Profesional
14	Carvajal Osorio Gresi del Carmen	10106884	6	Contrata	Administrativo
15	Castillo Castro Italo Marcelo	11890051	0	Contrata	Administrativo
16	Castro Leiva Maria José	16816509	9	Contrata	Tecnico
17	Contreras Maturana Germán Felipe	17506312	9	Contrata	Auxiliar
18	De La Hoz Zamorano Felipe Jesús	15781080	4	Reemplazo Contrata	Administrativo
19	Dinamarca Cáceres Carolina Aracelli	15102687	7	Contrata	Profesional
20	Espinoza Cifuentes Katherine Pamela	16879323	5	Contrata	Profesional
21	Espinoza Oñate Jeannette del Carmen	12119830	4	Contrata	Auxiliar
22	Fernández Vásquez Asby Valeska	15560352	6	Contrata	Profesional
23	Figueroa Martínez Paloma Alejandra	18839864	2	Reemplazo Contrata	Profesional
24	Figueroa Quilodrán Edith Alejandra	16681314	K	Contrata	Profesional
25	Frez Pradenas Franccis Nicol	17044961	4	Contrata	Administrativo
26	Gajardo Gómez Luis Alejandro	14558137	0	Contrata	Administrativo

27	Godoy Peña Carolina Jessica	15547982	5	Contrata	Profesional
28	Gonzalez Barrales Rafael Rodrigo	11397561	K	Contrata	Tecnico
29	Gonzalez Méndez Alexis Osvaldo	10996610	K	Contrata	Administrativo
30	Gonzalez Pinto Aida Carolina	14010927	4	Contrata	Administrativo
31	Gonzalez Soto Héctor Danilo	15106544	9	Contrata	Administrativo
32	Guzmán Vargas Marlyn Cinthya	15123277	9	Contrata	Profesional
33	Hernández Badillo Orlando Agustín	15806032	9	Contrata	Profesional
34	Jorquera Arriagada Laura Monserrat	13096679	9	Contrata	Profesional
35	Lam Vásquez Shu-Yen Antonieta	11936855	3	Contrata	Profesional
36	Lobos López Ariel Alejandro	13567794	9	Contrata	Profesional
37	Manzo Diaz Jorge Cristopher	15107543	6	Contrata	Profesional
38	Martínez Lagos Maritza Luz	15253032	3	Contrata	Tecnico
39	Martínez Salas Ricardo Nicolas	18044265	0	Contrata	Administrativo
40	Mella Godoy Mirta Lori	7771635	1	Contrata	Administrativo
41	Miranda Núñez Yessica Yanette	10631198	6	Contrata	Administrativo

42	Miranda Torres Claudia Silvana	12913221	3	Contrata	Profesional
43	Moena Urrutia Camila	18040656	5	Contrata	Profesional
44	Molina Miranda Valeria Andrea	15540725	5	Contrata	Profesional
45	Morales Rousseau Raquel Orieta	8030669	5	Contrata	Administrativo
46	Moreno Donoso Cristóbal Patricio	15525145	K	Contrata	Profesional
47	Muñoz Contreras Luis Osvaldo	11670869	8	Contrata	Administrativo
48	Novoa Tobar Christian Alfredo	12188859	9	Contrata	Profesional
49	Olivares Gutiérrez Cesar Antonio	16029892	8	Contrata	Profesional
50	Olivo Mella Carolina Denisse	12123249	9	Contrata	Administrativo
51	Parra Concha Iván Antonio	12098788	7	Contrata	Administrativo
52	Peña Aguilera Agustín Ricardo	7100001	K	Contrata	Profesional
53	Pereira Aguilera Pedro Antonio	9845021	1	Contrata	Administrativo
54	Pérez Núñez Gonzalo Roberto	12365590	7	Contrata	Administrativo
55	Pino Soriano Jesús Antonio	15104859	5	Contrata	Tecnico
56	Pizarro Hernández Jonathan Francisco	14203329	1	Contrata	Administrativo

57	Polanco Ceron Adrián Alejandro	15126221	K	Contrata	Profesional
58	Quiroz Vergara Pablo Andrés	12588189	0	Contrata	Administrativo
59	Reyes Estrada Saul	11981506	1	Contrata	Tecnico
60	Reyes Ponce Jerson Alex Alfredo	14579598	2	Contrata	Profesional
61	Rivera Mosquera Claudio Andrés	13497516	4	Contrata	Profesional
62	Rodríguez Piceros Maria Eugenia	8560163	6	Contrata	Administrativo
63	Rojas Sepúlveda Cristian Leonel	13251430	5	Contrata	Profesional
64	Romero Jara Valeria Francisca	15466546	3	Contrata	Profesional
65	Rubilar Roa Maria Paz	15945247	6	Contrata	Profesional
66	Sáez Vidal Alejandra Macarena	13622874	9	Contrata	Profesional
67	Salas Ríos Gilda Susana	13719305	1	Contrata	Profesional
68	Sepúlveda Casanova Marina Soledad	10035374	1	Contrata	Administrativo
69	Serrano Núñez Hugo Jesús	13910502	8	Contrata	Profesional
70	Silva Ávila Brigida Viviana	13775908	K	Contrata	Administrativo
71	Silva Avilés Wladimir Alejandro	13946820	1	Contrata	Administrativo
72	Silva Bravo Carlos Leoncio	6888674	0	Contrata	Auxiliar

73	Suarez Moraga Jorge Hernán	8867421	9	Contrata	Administrativo
74	Suazo Jiménez Oscar Mauricio	13249623	4	Contrata	Tecnico
75	Tapia Ortega Maria José	15122424	5	Contrata	Profesional
76	Torreblanca Contreras Carlos Augusto	11888373	K	Contrata	Administrativo
77	Torres Mardones Antonio Enrique	12639576	0	Contrata	Administrativo
78	Trujillo Gonzalez Leonidas Esteban	16142548	6	Contrata	Administrativo
79	Trujillo Gonzalez Oscar Alejandro	13501822	8	Contrata	Administrativo
80	Valenzuela Morales Nicolas Esteban	17527554	1	Contrata	Auxiliar
81	Vallejos Aliaga Macarena Paz	17192340	9	Contrata	Profesional
82	Vargas Guerrero Cristóbal Alfonso	16840442	5	Contrata	Administrativo
83	Vargas Sandoval Cesar Antony	14270943	0	Contrata	Administrativo
84	Villalon Chacón Jorge Antonio	14479553	9	Contrata	Administrativo
85	Yáñez Muñoz Cristhian Armando	7188034	6	Contrata	Profesional
86	Zúñiga Fuentes Maicol Geovanni	17507401	5	Contrata	Profesional

87	Zúñiga Muñoz Maria Luminada	16252113	6	Contrata	Tecnico
88	Zúñiga Urrutia Miguelina del Rosario	13302144	2	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC Talca**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Abarca Corveleyn Evelyn Patricia	13950470	4	Contrata	Profesional
2	Aburto Gutierrez Jorge Rodolfo	15598542	9	Contrata	Administrativo
3	Acevedo Muñoz Felipe Ignacio	14019115	9	Contrata	Profesional
4	Adasme Muñoz Patricia De La Cruz	11186826	3	Contrata	Administrativo
5	Aguilera Muñoz Valeska Angelina	15141028	6	Contrata	Tecnico
6	Andrada Espinoza Andrea Belen	17255386	9	Contrata	Profesional
7	Andrade Bustamante Elizabeth Constanza	17185968	9	Contrata	Auxiliar
8	Arancibia Avendaño Walter Edison	11373087	0	Contrata	Administrativo
9	Araya Medel Carolina Paz	14017012	7	Contrata	Profesional
10	Arias Rodriguez Rafael Humberto	10827976	1	Contrata	Tecnico

11	Armijo Cañicul Rafael Juan	9969383	5	Contrata	Administrativo
12	Avila Lara Carlos Marcelo	12544243	9	Contrata	Profesional
13	Barrios Albornoz Olga del Carmen	9680424	5	Contrata	Administrativo
14	Berrios Ramirez Rodrigo Alejandro	12522200	5	Contrata	Tecnico
15	Bustamante Aedo Ricardo Benjamin	14269657	6	Contrata	Profesional
16	Canales Echeverria Carmen Gloria	9147867	6	Contrata	Administrativo
17	Carrasco Gutierrez Freddy Cristian	12649269	3	Contrata	Administrativo
18	Carvajal Toro Alvaro Heriberto	14344038	9	Contrata	Profesional
19	Castillo Riquelme Jose Luis	15500334	0	Contrata	Administrativo
20	Castillo Sazo Carmen Gloria	10783677	2	Contrata	Administrativo
21	Cayupe Zapata Diego Alejandro	17211669	8	Reemplazo Contrata	Administrativo
22	Cerpa Roca Pedro Antonio	12029450	4	Contrata	Administrativo
23	Cifuentes Gatica Elber Fernando	14610655	2	Contrata	Administrativo
24	Cofre Acuña Roberto Enrique	12519805	8	Contrata	Profesional
25	Cofre Arellano Eduardo Manuel	8366173	9	Contrata	Administrativo
26	Concha Farias Marcia Andrea	9534969	2	Contrata	Profesional

27	Concha Muñoz Ismenia del Carmen	7729304	3	Contrata	Profesional
28	Contreras Jaque Sandra Jacqueline	10964466	8	Contrata	Administrativo
29	Diaz Alarcón Luis Andrés	14398935	6	Contrata	Profesional
30	Diaz Diaz Rolando Antonio	12606568	K	Contrata	Administrativo
31	Diaz Pacheco Juan Roberto	4421541	1	Contrata	Administrativo
32	Diaz Rojas Paula Andrea del Car	10631784	4	Contrata	Profesional
33	Espinoza Valdebenito Patricio Esteban	9924360	0	Contrata	Administrativo
34	Estay Miño Paula Andrea	12465096	8	Contrata	Profesional
35	Farias Farias Francisco Javier	13350960	7	Contrata	Profesional
36	Fell Vásquez Alejandra del Rosario	11562573	K	Contrata	Profesional
37	Flores Cuevas Karen Andrea	15946461	K	Contrata	Profesional
38	Gajardo Aguero Marta Ruth	9800349	5	Contrata	Administrativo
39	Gajardo Fuenzalida Miriam Luz	11787723	K	Contrata	Profesional
40	Galindo Sánchez Cristian Matías	8414836	9	Contrata	Tecnico
41	García Lagos Evelyn Cristina	15598299	3	Contrata	Profesional
42	Garrido Rodríguez	7825887	K	Contrata	Tecnico

	Uberlinda del Carmen				
43	Garrido Salinas Jorge David	9146071	8	Contrata	Administrativo
44	Gonzalez Calderón Angela Paulina	14020005	0	Contrata	Profesional
45	Gonzalez Galmes Sara Cristina	12034650	4	Contrata	Profesional
46	Guajardo Hernández Maritza de las Rosas	11173955	2	Contrata	Administrativo
47	Guiñez San Martin Andrés Mauricio	10026671	7	Contrata	Administrativo
48	Gutiérrez Ormeño Jorge Andrés	13722794	0	Contrata	Profesional
49	Herrera Villa Maria De Lujan	12787811	0	Contrata	Administrativo
50	Ibarra Miranda Cecilia Vitalia	9935381	3	Contrata	Profesional
51	Inostroza Ponce José Alejandro	14559183	K	Contrata	Profesional
52	Jara Araya Johanna	17363762	4	Contrata	Auxiliar
53	Jara Castillo Ángel Patricio	9861083	9	Contrata	Profesional
54	Jara Monroy Miguel Ángel	11892365	0	Contrata	Tecnico
55	Lagos Sánchez Alejandro Anselmo	8392028	9	Contrata	Administrativo
56	Leiva Diaz Emilio Leandro	12295689	K	Contrata	Profesional
57	Letelier Castillo Jorge Manuel	16729349	2	Contrata	Profesional
58	Lizana Pinilla Karina Andrea	16837752	5	Contrata	Profesional

59	Loyola Opazo Emiliano Antonio	14288328	7	Contrata	Administrativo
60	Mansilla Yevenes Katherine Bernarda	10828248	7	Contrata	Administrativo
61	Manzor Gaete Nataly Pilar	16293912	2	Contrata	Tecnico
62	Méndez Aragón Xenia Danissa	18780857	K	Contrata	Administrativo
63	Meza Letelier Enrique Antonio	10409066	4	Contrata	Administrativo
64	Miranda Retamal Carolina Valeska	14398252	1	Contrata	Auxiliar
65	Molina Gonzalez Daniel Eduardo	15140547	9	Contrata	Profesional
66	Molina Gonzalez Sonia del Carmen	9369362	0	Contrata	Administrativo
67	Monsalve Bravo Blanca	11312098	3	Contrata	Auxiliar
68	Monsalve Bravo Rosa Adriana	9305600	0	Contrata	Administrativo
69	Moraga Astorga Jorge David	14506938	6	Contrata	Profesional
70	Moral Ansoleaga Juan José	14260900	2	Contrata	Profesional
71	Morales Godoy Juan Carlos	7349016	2	Contrata	Administrativo
72	Moreno Becerra José Bernardo	9242682	3	Contrata	Profesional

73	Moyano Olave Sandra Daniela	11321149	0	Contrata	Auxiliar
74	Moyano Riveros Alejandro David	14020021	2	Contrata	Profesional
75	Muñoz Calquin Tulio Eugenio	14015493	8	Contrata	Profesional
76	Muñoz Martínez Alexis Eduardo	14326833	0	Contrata	Profesional
77	Muñoz Pérez Lucia Isabel	15773025	8	Reemplazo Contrata	Profesional
78	Muñoz Velozo Verónica del Rosario	12197057	0	Contrata	Profesional
79	Murga Gonzalez Guillermo Alejandro	16255740	8	Contrata	Auxiliar
80	Navas Bravo Marcia del Carmen	9824040	3	Contrata	Profesional
81	Novoa De La Iglesi Nazaret Antonieta	12089540	0	Contrata	Administrativo
82	Osorio Agurto Francisco Patricio	12587427	4	Contrata	Profesional
83	Osorio Beltrán Maria Lola	13720638	2	Contrata	Profesional
84	Osorio Rosales Patricia Eugenia	11174170	0	Contrata	Profesional
85	Parada Castro Gabriel Benjamín	17960253	9	Reemplazo Contrata	Profesional
86	Pérez Orellana Claudia Andrea	14016662	6	Contrata	Profesional
87	Pinochet Parra Paula Andrea	12789364	0	Contrata	Profesional

88	Pizarro Lara Emilio Alejandro	15446809	9	Contrata	Profesional
89	Poblete López Pamela Constanza	15906559	6	Contrata	Profesional
90	Ramírez Cautivo Erika Pamela	10907354	7	Contrata	Profesional
91	Ramírez Ibáñez Luis Fernando	12316809	7	Contrata	Administrativo
92	Ramírez Rojas Javier Alejandro	16065966	1	Contrata	Profesional
93	Ramírez Venegas Katherine Patricia	15136118	8	Contrata	Profesional
94	Retamal Contreras Nelson Marcelo	10690105	8	Contrata	Tecnico
95	Retamal Mella Vladimir Alejandro	12520231	4	Contrata	Profesional
96	Rodríguez Labra Jorge Alberto	8584916	6	Contrata	Administrativo
97	Rodríguez Vega Héctor Iván	9627917	5	Contrata	Profesional
98	Rojas Faundes Mariela Jacqueline	14020699	7	Contrata	Profesional
99	Rojas Fuentes Rodrigo Néstor	10219041	6	Contrata	Tecnico
100	Romero Espinoza Johanna de las Mercedes	13723025	9	Contrata	Profesional
101	Salazar Molina Fernando Antonio	12522644	2	Contrata	Tecnico

102	Salazar Romo Jorge Claudio	6975316	7	Contrata	Administrativo
103	Salinas Gutiérrez Eduardo Enrique	9119422	8	Contrata	Administrativo
104	Santander Amaro Maria José	13355328	2	Contrata	Auxiliar
105	Sepúlveda Concha Estefany Alexandra	16731775	8	Reemplazo Contrata	Profesional
106	Tapia Neira Maria Cristina	11674854	1	Contrata	Tecnico
107	Torrales Valenzuela Nicole Andrea	17187038	0	Contrata	Tecnico
108	Torres Cáceres Rodrigo Enrique	10321126	3	Contrata	Administrativo
109	Troncoso Olivares Carlos Antonio	16270291	2	Contrata	Auxiliar
110	Valdebenito Valdebenito Carlos Humberto	10126488	2	Contrata	Tecnico
111	Valdés Verdugo Lilian Pamela	13209964	2	Contrata	Profesional
112	Valdés Vergara Oscar Andrés	15138090	5	Contrata	Administrativo
113	Valenzuela Muñoz Bernardita del Pilar	11133825	6	Contrata	Auxiliar
114	Verdugo Torres Gladys de las Merced	7823912	3	Contrata	Administrativo
115	Vergara Masferrer Melvin Christopher	12073059	2	Contrata	Profesional

116	Villanueva Vivanco Patricia Brigitte	13032192	5	Contrata	Profesional
117	Villegas Provoste Lilian Solange	10940522	1	Contrata	Tecnico
118	Zagal Vergara Raquel Rosalía	13054915	2	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC Coronel**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguayo Azocar Oscar Rodrigo	10699873	6	Contrata	Profesional
2	Alarcón Henríquez Miriam Claudia	11571409	0	Contrata	Tecnico
3	Alarcón Riquelme Natalia del Carmen	11571568	2	Contrata	Tecnico
4	Albornoz Navarro Reineria Elcira	9697106	0	Contrata	Administrativo
5	Alveal Riquelme Lorna Betzabe	12304537	8	Contrata	Profesional
6	Araneda Rivera Alejandra Cristina	13133420	6	Contrata	Profesional
7	Araneda Venegas Francisco Demar	9462873	3	Contrata	Administrativo
8	Araya Fonseca Guillermo Igor	12298814	7	Contrata	Administrativo
9	Araya Padilla Víctor Ramon	10492660	6	Contrata	Administrativo

10	Arévalo Elmes Manuel Leonel	8736913	7	Contrata	Administrativo
11	Arias Castillo Carlos Enrique	11492885	2	Contrata	Tecnico
12	Barberis Barraza Susana Valentina	11931098	9	Contrata	Tecnico
13	Becerra Becerra Débora Fernanda	18216070	9	Reemplazo Contrata	Administrativo
14	Bello Muñoz Carmen Jimena Rosalia	9531039	7	Contrata	Administrativo
15	Bello Muñoz Patricia de las Mercedes	7916744	4	Contrata	Tecnico
16	Bello Yevenes Ramon Arturo	8073747	5	Contrata	Profesional
17	Belmar Carrasco Roberto Alfredo	12526160	4	Contrata	Profesional
18	Benavente Robledo Flavio Andrés	12181811	6	Contrata	Profesional
19	Bravo Palma Manuel Andrés	15324670	K	Contrata	Administrativo
20	Bujes Hermosilla Héctor Claudio	7919371	2	Contrata	Profesional
21	Burgos Fuentes Alexis Rolando	14063078	0	Contrata	Tecnico
22	Cabrera Cabrera Edith Verónica	14371801	8	Contrata	Administrativo
23	Cabrera Cabrera Jorge Andres	11571098	2	Contrata	Administrativo
24	Cabrera Cabrera	11571097	4	Contrata	Profesional

	Nolberto Eduardo				
25	Cabrera Delgado Marco Andrés	11903445	0	Contrata	Administrativo
26	Cabrera Miranda Iván Rodrigo	10740146	6	Contrata	Tecnico
27	Cáceres Navarrete Ariel Eduardo	14353284	4	Contrata	Administrativo
28	Cáceres Navarrete Tania Patricia	10855465	7	Contrata	Profesional
29	Calderón Reyes Camilo Andrés	13852979	7	Contrata	Profesional
30	Canales Neira Juan Carlos	9291503	4	Contrata	Profesional
31	Cares Hevia Miguel Ángel	10676508	1	Contrata	Administrativo
32	Carrasco Poblete Nadia María Verónica	9465481	5	Contrata	Profesional
33	Carrasco Trangulado Gloria del Carmen	17570782	4	Contrata	Administrativo
34	Carrillo Leal Dic Ibar	7286129	9	Contrata	Profesional
35	Castro Duran Sylvia Marina	17572057	K	Contrata	Profesional
36	Castro Mella Katherine Andrea	17640914	2	Contrata	Profesional
37	Cid Parra Larry Esteban	16708241	6	Contrata	Profesional
38	Cifuentes Aburto Ricardo del Transito	8891199	7	Contrata	Administrativo
39	Coloma Rivero Claudio Javier	12181422	6	Contrata	Profesional

40	Cruces Gutiérrez Carlos Alberto	8473565	5	Contrata	Profesional
41	Duran Ormeño Maricel Alexandra	18433883	1	Contrata	Tecnico
42	Espinoza Carvajal Juan Carlos	12052679	0	Contrata	Profesional
43	Espinoza Diaz Raúl Antonio	12321034	4	Contrata	Tecnico
44	Estrada Cerda Ximena Viviana	12529495	2	Contrata	Profesional
45	Faundes Campos Jean Pierre	13652022	9	Contrata	Profesional
46	Fernández Contreras Juan Carlos	12324433	8	Contrata	Tecnico
47	Figueroa Torres Juan Antonio	15175820	7	Contrata	Administrativo
48	Flores Núñez Nora Viviana	8978903	6	Contrata	Administrativo
49	Flores Rodríguez Carlos Alberto	6200745	1	Contrata	Administrativo
50	Fuentealba Guzmán Raúl Rodrigo	12374409	8	Contrata	Profesional
51	Fuentes León Bryan Alberto	16178768	K	Contrata	Profesional
52	Fuentes Yáñez Joel Ernesto	9550752	2	Contrata	Tecnico
53	Gaete Núñez Marcelo Antonio	11570642	K	Contrata	Profesional
54	Gaete Villegas Julio	5509986	3	Contrata	Administrativo
55	Gajardo Carrillo Julio Edgardo	10760513	4	Contrata	Auxiliar

56	Garay Munares Víctor Hugo	14668858	6	Contrata	Administrativo
57	Garrido Cisterna Álvaro Rodrigo	12192418	8	Contrata	Profesional
58	Gavilán Chávez Osvaldo Valentín	10239893	9	Contrata	Administrativo
59	Gonzalez Colina Nancy Paola	10044444	5	Contrata	Administrativo
60	Gonzalez Leiva Jessica Lorena	12696244	4	Contrata	Tecnico
61	Gutiérrez Zapata Paola Ester	14403212	8	Contrata	Administrativo
62	Henríquez Álvarez Silvia del Carmen	6635185	8	Contrata	Administrativo
63	Hernández Salazar Luis Alfredo	7851519	8	Contrata	Profesional
64	Hernández Sanzana Daniela Fernanda	17207216	K	Contrata	Tecnico
65	Hidalgo Palma Erica Ermita	8798789	2	Contrata	Administrativo
66	Huerta Contreras Francisco Enrique	9568160	3	Contrata	Administrativo
67	Inalef Bustos Cristopher Alfonso	16137814	3	Contrata	Auxiliar
68	Iturra Solís Rebeca Ximena	10119841	3	Contrata	Tecnico
69	Jara Rebolledo Leonardo Marcelo	10843594	1	Contrata	Profesional
70	Jara Urrea Luis Alberto	12378271	2	Contrata	Profesional

71	Jiménez Muñoz Carlos Patricio	8263515	7	Contrata	Administrativo
72	Jorquera Arriagada Pedro Rodolfo	10330356	7	Contrata	Profesional
73	Krause Matthias	22733504	1	Contrata	Profesional
74	Lazo Alarcón Gabriela del Carmen	12530834	1	Contrata	Tecnico
75	Leiva Flores Raúl Alejandro	7883549	4	Contrata	Administrativo
76	Lorca Oportu Danilo Edgardo	11678757	1	Contrata	Administrativo
77	Loyola Rodríguez Manuel Benito	12703775	2	Contrata	Tecnico
78	Manríquez Jerez Geraldine Fabiola	15945400	2	Contrata	Profesional
79	Marinado Barra Reginaldo Alberto	10872191	K	Contrata	Tecnico
80	Martínez Acuña Alejandro Adolfo	8440212	5	Contrata	Profesional
81	Medina Grandon Francheska	13959343	K	Contrata	Profesional
82	Mella Fuentes Omar Aliro	7738988	1	Contrata	Profesional
83	Mellado Solar Luis Eduardo	8937934	2	Contrata	Profesional
84	Mendoza Caffarena Margot Soledad	14616950	3	Contrata	Tecnico
85	Miranda Santibáñez Pedro Antonio	7356791	2	Contrata	Administrativo

86	Monje Chávez Víctor Fernando	5385529	6	Contrata	Tecnico
87	Montecinos Ferrada Loreleyn Noemi	10106045	4	Contrata	Profesional
88	Morales Muñoz Marilyn Marcela	13093929	5	Contrata	Profesional
89	Moreno Gonzalez Álvaro Rodrigo	12023322	K	Contrata	Administrativo
90	Moreno Gonzalez Gabriel Reinaldo	8026124	1	Contrata	Profesional
91	Muñoz Aburto Mariela Andrea	16516624	8	Contrata	Profesional
92	Muñoz Alarcón Julio Alejandro	15183294	6	Contrata	Profesional
93	Muñoz Ariz José Cristian	14403387	6	Contrata	Administrativo
94	Muñoz Ormeño Melissa Valeska	16513556	3	Contrata	Profesional
95	Muñoz Vejar Marco Antonio	9752180	8	Contrata	Administrativo
96	Navarrete Fraile Manuel Ricardo	11351478	7	Contrata	Tecnico
97	Navarrete Henríquez Juan Ramon	8417008	9	Contrata	Administrativo
98	Navarrete Melgarejo Cynthia Lorena	16138585	9	Contrata	Profesional
99	Neira Muñoz Manuel Alejandro	14403651	4	Contrata	Tecnico

100	Núñez Torres Alejandro Alberto	10413197	2	Contrata	Profesional
101	Ochoa Rabanal Angelica Dolores	12051198	K	Contrata	Profesional
102	Oliva Matamala Yuri Javier	15624771	5	Contrata	Tecnico
103	Ortiz Muñoz Maria Isabel	10020442	8	Contrata	Administrativo
104	Osses Flores Carlos Abdón	9056430	7	Contrata	Administrativo
105	Pacheco Parra Manuel Octavio	11291143	K	Contrata	Administrativo
106	Pampaloni Vargas Carlos Eduardo	8574576	K	Contrata	Profesional
107	Pinto Coronado Mauricio Osvaldo	9012438	2	Contrata	Administrativo
108	Pinto Vega Mauricio Alejandro	16999722	5	Contrata	Profesional
109	Portiño Neira Patricio Alexander	15955185	7	Contrata	Profesional
110	Portiño Saldia Claudio Enrique	11903881	2	Contrata	Profesional
111	Pradenas Flores Pablo Andrés	15612946	1	Contrata	Profesional
112	Ramírez Oñate Jacob Fidelino	12703835	K	Contrata	Profesional
113	Rebolledo Granadino Nicanor Jesús	15629040	8	Contrata	Profesional
114	Reyes Diaz Nelson Freddy	9610298	4	Contrata	Tecnico

115	Riquelme Mejías Gladys Isabel	8720865	6	Contrata	Tecnico
116	Roa Canales Juan Pablo	17394308	3	Contrata	Profesional
117	Robles Torres Esteban Eduardo	11352938	5	Contrata	Profesional
118	Rocha Maldonado Carmen Cecilia	11984399	5	Contrata	Tecnico
119	Rocha Retamal Carla Andrea	15590430	5	Contrata	Profesional
120	Rodríguez Mellado Elena Romaneth	15192823	4	Contrata	Auxiliar
121	Rojas Benavides Erick Antonio	12877692	3	Contrata	Tecnico
122	Rojas Espinoza Marcos Javier	15182002	6	Contrata	Profesional
123	Rojas Venegas Abel Moisés	9029764	3	Contrata	Administrativo
124	Ruiz Lobos Aldo Rodrigo	8835404	4	Contrata	Administrativo
125	Saavedra Ulloa Alejandro Arturo	12921531	3	Contrata	Profesional
126	Saavedra Ulloa José Nelson Daniel	7707247	0	Contrata	Profesional
127	Salas Miranda Axel Moisés	14280148	5	Contrata	Profesional
128	Salas Rodríguez Andrés Enrique	11828258	2	Contrata	Administrativo
129	Sanhueza Escobar Ingrid Betsabe	12329208	1	Contrata	Administrativo
130	Santos Molina Marcel Ángelo	12228939	7	Contrata	Administrativo
131	Silva Leal José Benito	10042480	0	Contrata	Administrativo

132	Solar Montiel Mario Agustín	11676982	4	Contrata	Administrativo
133	Soto Godoy Gonzalo Ignacio	18145354	0	Contrata	Administrativo
134	Stancovich Córdova Fernando Antonio	9037516	4	Contrata	Auxiliar
135	Suarez Flores Alicia del Carmen	12330776	3	Contrata	Profesional
136	Suazo Castro Romina Andrea	15519804	4	Contrata	Profesional
137	Tapia Sáez Víctor Hugo	13103262	5	Contrata	Administrativo
138	Tardón Miranda Rene Oliver	12705016	3	Contrata	Administrativo
139	Torres Rivas Marcela Andrea	16129775	5	Contrata	Profesional
140	Torrez Fren Aníbal Segundo	12732297	K	Contrata	Profesional
141	Trigo Manríquez Rene	11571269	1	Contrata	Auxiliar
142	Troncoso Cofre Rodrigo José Alejandro	10938053	9	Contrata	Administrativo
143	Troncoso Vega Marco Antonio	12304350	2	Contrata	Administrativo
144	Urrea Padilla Misael David	11683198	8	Contrata	Profesional
145	Urtisa Millán Andrés Mauricio	14392155	7	Contrata	Tecnico
146	Valeria Neira Cristian Osvaldo	12699972	0	Contrata	Administrativo
147	Vásquez Moya Ignacio Andrés	16601475	1	Contrata	Profesional

148	Venegas Arratia Giovanna Eleanira	13133970	4	Contrata	Profesional
149	Venegas Gayoso Víctor Hugo	9139850	8	Contrata	Profesional
150	Zúñiga Ewert Patricia Marlene	15771692	1	Contrata	Tecnico

Nombre Equipo de trabajo	**CIR CRC Chol Chol**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aedo Gonzalez Marcia Andrea	15423290	7	Contrata	Tecnico
2	Aguilar Matamala Hernán Neftali	8849283	8	Contrata	Administrativo
3	Alarcon Cornejo Robinson Ariel	16177697	1	Contrata	Administrativo
4	Alarcon Inostroza Zacarias Humberto	8677987	0	Contrata	Auxiliar
5	Aravena Douglas Barbara Andrea	16805279	0	Contrata	Profesional
6	Arroyo Navarrete Eduardo Rodrigo	15258954	9	Contrata	Profesional
7	Bahamonde Vasquez Camilo Alexis	16795248	8	Contrata	Profesional
8	Barra Magñin Luis Gerardo	17446641	6	Contrata	Profesional
9	Barria Cuevas Mariabelen Catalina	17583422	2	Contrata	Profesional

10	Becerra Abreu Elvira del Valle	21143630	1	Contrata	Profesional
11	Beltrán Sepúlveda Amandina Cipriana	9697762	K	Contrata	Administrativo
12	Bobadilla Morales Roberto Eduardo	10807816	2	Contrata	Administrativo
13	Bustos Ancapi Andrea Amelia del Pi	15241436	6	Contrata	Administrativo
14	Cabello Rodríguez Ana Elizabeth	14624718	0	Contrata	Profesional
15	Callinir Lizama Eliezer Neftalí	12985754	4	Contrata	Administrativo
16	Campos Leiva Claudio Rodrigo	15252484	6	Contrata	Administrativo
17	Candia Raposo Carolina Alejandra	13515467	9	Contrata	Profesional
18	Contreras Jofre Mariela Ester	12510793	1	Contrata	Administrativo
19	Cruces Escalona Roger Mauricio	18211159	7	Reemplazo Contrata	Profesional
20	Cuevas Oñate Maria Loreto	15232714	5	Contrata	Administrativo
21	Escobar Rodriguez Gloria Elizabeth	12688558	K	Contrata	Administrativo
22	Espinoza Vásquez Ercilia Inés	12191019	5	Contrata	Administrativo
23	Fernández Pacheco Sandra Liliana del Carmen	10895484	1	Contrata	Profesional

24	Fernández Salazar Yeise Andrea	9432509	9	Contrata	Profesional
25	Figueroa Fuenzalida Catalina Andrea	18719805	4	Reemplazo Contrata	Profesional
26	Flores Neira Manuel Heriberto	9226521	8	Contrata	Auxiliar
27	Forton Vega Waldo Iván	11587574	4	Contrata	Tecnico
28	Fuentes Hormaechea Juan Mario	15652525	1	Contrata	Tecnico
29	Fuentes Santana Lorena Alicia	9754687	8	Contrata	Profesional
30	Gálvez Alvarado Carmen Luz	15469323	8	Contrata	Profesional
31	Garrido Huechumpan Favio Andrés	16585799	2	Contrata	Auxiliar
32	Gonzalez Zenoff Marcos Rolando	12697019	6	Contrata	Profesional
33	Gutiérrez Gallardo Rodrigo Israel	12061927	6	Contrata	Administrativo
34	Hernández Rosales Juan Pablo	17241489	3	Contrata	Profesional
35	Herrera Castillo Ovidia Ester	11420507	9	Contrata	Administrativo
36	Ibáñez Krauss Carlos Alberto	15825820	K	Contrata	Profesional
37	Inostroza Fuentes José Javier	12089337	8	Contrata	Tecnico
38	Inostroza Pulgar Carlos Alberto	15250425	K	Contrata	Profesional

39	Inzunza Inzunza Verónica Gladys	7638407	K	Contrata	Administrativo
40	Jara Lobos David Enrique	11677534	4	Contrata	Profesional
41	Klocker Guzmán David Esteban	13732214	5	Contrata	Profesional
42	Lagos Leiva Romane Veruska	11689009	7	Contrata	Profesional
43	Lavis Silva Nelson Rodrigo	12061465	7	Contrata	Administrativo
44	Lencina Lagos Miguel Ángel Patricio	15988188	1	Reemplazo Contrata	Administrativo
45	Lillo Illesca Flor Miriam	7797579	9	Contrata	Tecnico
46	Llancaleo Porma Segundo Carmelo	7546538	6	Contrata	Profesional
47	Magñin Millán Richard Enrique	16533168	0	Contrata	Tecnico
48	Marivil Huilipán Noemi Magnolia	16673078	3	Contrata	Profesional
49	Martel Bravo Karen Michelle	13516020	2	Contrata	Profesional
50	Martínez Andrade Gastón Ignacio	16054707	3	Contrata	Profesional
51	Matus Lemee Miguel Ángel	16314547	2	Contrata	Profesional
52	Méndez Hernández Cecilia Margot	8615077	8	Contrata	Administrativo
53	Méndez Sanhueza Felipe Bastián	17581384	5	Contrata	Profesional

54	Mendoza Melinao Iris Zunilda	12191291	0	Contrata	Tecnico
55	Monsalve Neira Karen Pamela	10331032	6	Contrata	Administrativo
56	Moya Jaramillo Mario Alejandro	13732498	9	Contrata	Profesional
57	Muñoz Muñoz Iván Eugenio	12738420	7	Contrata	Administrativo
58	Nahuelfil Meliman Juan Antonio	11501876	0	Contrata	Profesional
59	Narváez Torres Karolayn Olivia	13582229	9	Contrata	Administrativo
60	Obreque Muñoz Raúl	9024704	2	Contrata	Profesional
61	Olivares Cuevas Néstor David	10184195	2	Contrata	Administrativo
62	Orellana Codoceo Nicole Andrea Cecilia	17012485	5	Contrata	Profesional
63	Osses Jara Nicole Eliana	15549930	3	Contrata	Profesional
64	Oyanedel Contreras Carolina Paola	13963964	2	Contrata	Tecnico
65	Padilla Quilodrán Mario Anselmo	9985341	7	Contrata	Administrativo
66	Painehual Antinao Edith Nora	7968827	4	Contrata	Administrativo
67	Palma Beroiza Berta Andrea	15260679	6	Contrata	Profesional
68	Parra Curiqueo Viviana del Carmen	11686560	2	Contrata	Profesional

69	Pérez Méndez Pablo Andrés	12693161	1	Contrata	Profesional
70	Pincheira Escobar Sara Leonor	8329317	9	Contrata	Administrativo
71	Quelempan Meriño Italo Alexis	13963789	5	Contrata	Administrativo
72	Quilapi Sáez Claudia Alejandra	13733059	8	Contrata	Administrativo
73	Quilodrán Fonseca José Manuel	10664000	9	Contrata	Administrativo
74	Ríos Lagos Gonzalo Esteban	16634250	3	Contrata	Profesional
75	Rivas Fuentealba Manuel Fernando	11780375	9	Contrata	Administrativo
76	Robles Sepúlveda Pedro Osvaldo	15652213	9	Reemplazo Contrata	Profesional
77	Rosales García José Bernardo	10799341	K	Contrata	Administrativo
78	Rubilar Sepúlveda Álvaro Rodrigo	13111676	4	Contrata	Profesional
79	Ruiz Burgos Ingrid Angelica	12740214	0	Contrata	Administrativo
80	Saa Donoso Raúl Agustín	10942766	7	Contrata	Profesional
81	Salas Sanhueza Emilio José	13155131	2	Contrata	Administrativo
82	Salazar Cayul Lorena Estania	16318419	2	Contrata	Administrativo
83	Salazar Gallardo Juan Eduardo	9728643	4	Contrata	Tecnico
84	Salazar Yáñez Daniela Andrea	10518253	8	Contrata	Profesional

85	Salgado Alveal Nora Sandra	12741692	3	Contrata	Administrativo
86	Salinas Alcayaga John Lemuel	11400453	7	Contrata	Profesional
87	Santander Orellana Leticia Johana	11986709	6	Contrata	Profesional
88	Serrano Mora Julio Eduardo	14218592	K	Contrata	Administrativo
89	Soto Astete Patricio Heriberto	10203591	7	Contrata	Tecnico
90	Soto Lillo Cristian Omar	12985426	K	Contrata	Profesional
91	Soto Toledo Paula Alejandra	13393934	2	Contrata	Profesional
92	Torres Laurie Javier Antonio	17263604	7	Contrata	Profesional
93	Torres Rivas Maria Daniela	10975554	0	Contrata	Administrativo
94	Tralma Tralma Lilian Haydee	10565898	2	Contrata	Administrativo
95	Troncoso Painehual Carlos Isaac	14221043	6	Contrata	Administrativo
96	Ulloa Gómez Johazin Emilio	11795076	K	Contrata	Administrativo
97	Valdevenito Diaz Gonzalo Daniel	10978156	8	Contrata	Profesional
98	Valenzuela Chaperon Alejandro Antonio	13812911	K	Contrata	Profesional
99	Vallejos Inostroza Nelda Jaquelinne	10356106	K	Contrata	Administrativo
100	Varela Leal Karen Lucy	13515426	1	Contrata	Administrativo

101	Vargas Mora Eugenio Armando	9257534	9	Contrata	Profesional
102	Vega Vergara Orlando Enrique	8527862	2	Contrata	Administrativo
103	Vergara Fuentes Simón Adrián	16564532	4	Contrata	Profesional
104	Vidal Oñate Karim Silvana	12563289	0	Contrata	Profesional
105	Yevenes Catril Alberto Patricio	15475379	6	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC Valdivia**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguilar Gallardo Juan Carlos	7753398	2	Contrata	Profesional
2	Alacid Jaramillo Humberto Patricio	11306796	9	Contrata	Administrativo
3	Altamirano Lavoz Patricio Javier	12748813	4	Contrata	Auxiliar
4	Aravena Sotomayor Franco David	18239198	0	Contrata	Auxiliar
5	Araya Hernández Patricio Andrés	12233979	3	Contrata	Profesional
6	Barria Cárdenas Iván Gabriel	11323662	0	Contrata	Administrativo
7	Barria Urrutia Richard Henry	15988859	2	Contrata	Administrativo
8	Barrientos Cabrera	17512172	2	Contrata	Profesional

	Katherine Alejandra				
9	Barrientos Cutiño Max Belarmino	5996595	6	Contrata	Administrativo
10	Barriga Reyes Eduardo Antonio	12422408	K	Contrata	Administrativo
11	Becerra Risco Gilda Denice	12200010	9	Contrata	Administrativo
12	Burgos Álvarez Leonel Arcadio	10821786	3	Contrata	Administrativo
13	Campos Godoy July Andrea	13104003	2	Contrata	Profesional
14	Catalán Galaz Marco Antonio	15437595	3	Contrata	Tecnico
15	Catalán Ojeda Celso Enrique	7857715	0	Contrata	Administrativo
16	Contreras Figueroa Marcos Ulises	11129553	0	Contrata	Administrativo
17	Contreras Yebenes Mario Segundo	11238586	K	Contrata	Profesional
18	Cordero Poblete Bilha Inés	11705757	7	Contrata	Profesional
19	Correa Vera Julio Eduardo	14082680	4	Contrata	Profesional
20	Delgado Martínez Mario	15294261	3	Contrata	Tecnico
21	Epuyao Gómez Doraliza Ester	10521338	7	Contrata	Administrativo
22	Ergas Anwandter Lucia Daniela	12123945	0	Contrata	Profesional
23	Fernández Angulo Jorge Orlando	9341783	6	Contrata	Administrativo
24	Fernández Navarrete Nancy Ester	12200763	4	Contrata	Profesional

25	Flores Velásquez Esteban Alejandro	18132231	4	Contrata	Administrativo
26	Fuentes Carrasco Mariana Elizabeth	11086546	5	Contrata	Profesional
27	García Gómez Marcela Alejandra	10650513	6	Contrata	Administrativo
28	Gómez Illanes Jimena Andrea	15883272	0	Contrata	Profesional
29	Gonzalez Cabeza Alexis Alejandro	11239911	9	Contrata	Profesional
30	Gonzalez Calficura Francisco Javier	12748327	2	Contrata	Administrativo
31	Gonzalez Cumian Barbara Camila	19350754	9	Contrata	Administrativo
32	Gonzalez Garcés Carolina Yoshiro	19249434	6	Reemplazo Contrata	Tecnico
33	Guajardo Romero Jeanette Alejandra	13243606	1	Contrata	Administrativo
34	Hernández Martínez Claudia Ximena	12432159	K	Contrata	Administrativo
35	Hernández Toro Jenny Natalia	10605578	5	Contrata	Administrativo
36	Herrera Alarcón Luis Adán	13586329	7	Contrata	Administrativo
37	Hewstone García Maria José	13905557	8	Contrata	Profesional

38	Huaquin Conejeros Jorge Rodrigo	15292757	6	Contrata	Administrativo
39	Jara Villagrán Felipe Augusto	15511698	6	Contrata	Profesional
40	Lincope Pozas Ibsia Liliana	18173652	6	Contrata	Profesional
41	Lizana Gatica Abdón Ángel	8183504	7	Contrata	Administrativo
42	Mancilla Vásquez Luis Antonio	10619955	8	Contrata	Profesional
43	Martínez Santibáñez Víctor Hugo	6822636	8	Contrata	Tecnico
44	Medina Salazar Marilyn Loretto	16781705	K	Contrata	Tecnico
45	Mercado Soto Javier Alejandro	12200827	4	Contrata	Administrativo
46	Michea Canivilo Marcela Andrea	15745561	3	Contrata	Profesional
47	Mora Escobar Fermina Isabel	11703482	8	Contrata	Profesional
48	Moreno Moreno Orman David	10214129	6	Contrata	Profesional
49	Moya Ríos Macarena Paz	15531016	2	Contrata	Tecnico
50	Muñoz Balboa Oscar Enrique	9073292	7	Contrata	Profesional
51	Nahuelpan Habert Darwin Hans	16515645	5	Contrata	Administrativo
52	Navarro Vidal Mitzi Elizabeth	15548993	6	Contrata	Profesional
53	Novoa Castro Héctor Iván	13116773	3	Contrata	Administrativo

54	Ortiz Figueroa Andrea Oriette De Lourdes	13319473	8	Contrata	Tecnico
55	Palma Hunt Cristian Alberto	11630385	K	Contrata	Profesional
56	Parada Monsalve Cristian Alejandro	10566194	0	Contrata	Administrativo
57	Pérez Santibáñez Camilo Farid Sharim	18133810	5	Contrata	Administrativo
58	Pizarro Anrique Felipe Gabriel	12881732	8	Contrata	Administrativo
59	Pradines Ulloa Juan David	9051894	1	Contrata	Administrativo
60	Quinteros Alvarado Mary Ghislaine	13730784	7	Contrata	Profesional
61	Reyes Carrillo Jeremías Misael	8145134	6	Contrata	Administrativo
62	Reyes Haase Cristian Patricio	13324382	8	Contrata	Administrativo
63	Rios Diaz Aron Luis	10573167	1	Contrata	Administrativo
64	Rogel Almonacid Luis Alberto	9132672	8	Contrata	Profesional
65	Romero Lobos Carolina Alejandra	16465348	K	Contrata	Profesional
66	Ruiz Barria Carlos Ramon	10442750	2	Contrata	Tecnico
67	Ruiz Solar Tamara Priscilla	14083574	9	Contrata	Profesional
68	Salgado Aravena Ana Karina	11892760	5	Contrata	Profesional

69	Sánchez Soto Héctor Guillermo	10962078	5	Contrata	Administrativo
70	Sánchez Soto Pablo Javier	11129704	5	Contrata	Administrativo
71	Sánchez Vergara Elías Leopoldo	13816089	0	Contrata	Administrativo
72	Scheihing Guajardo Luis Alberto	10867890	9	Contrata	Administrativo
73	Sepúlveda Barrera Khristofer Pedro	13817378	K	Contrata	Administrativo
74	Sepúlveda Mendoza Gonzalo Mauricio	12534655	3	Contrata	Profesional
75	Sepúlveda Rivas Camilo Antonio	11324183	7	Contrata	Profesional
76	Silva Ulloa Israel Waldemar	15548879	4	Contrata	Administrativo
77	Soto Cruchet Andrea Carolina Isabel	13116993	0	Contrata	Profesional
78	Triviños Gómez Carola Andrea	15547954	K	Contrata	Tecnico
79	Vásquez Sandoval Hilda de las Mercede	10608254	5	Contrata	Tecnico
80	Vásquez Torres Juan Francisco	6689523	8	Contrata	Administrativo
81	Vidal Navarro Claudio Rodrigo	13514618	8	Contrata	Profesional
82	Villalobos Caro Luis Alberto	13599378	6	Contrata	Administrativo
83	Villalobos Figueroa	8916844	9	Contrata	Administrativo

	Ramon Eduardo				
84	Villegas Farias Malvina De Lourdes	12200849	5	Contrata	Profesional
85	Zúñiga Quiroz John Edgardo	17593209	7	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC Puerto Montt**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aburto Gomez Edith del Carmen	10420937	8	Contrata	Administrativo
2	Acuña Medina Alejandra Jeanette	15965167	3	Contrata	Tecnico
3	Aguero Guerrero Ivan Ramon	10357761	6	Contrata	Administrativo
4	Aguila Aguilar Carolina del Carmen	14225971	0	Contrata	Auxiliar
5	Aguilar Avila Gabriela del Rosario	8058760	0	Contrata	Administrativo
6	Aguilar Moya Berta Elizabeth	10550706	2	Contrata	Administrativo
7	Alfaro Sanhueza Elizabeth Carolina	11927193	2	Contrata	Administrativo
8	Alvarado Herrera Alicia Cristina	15711662	2	Contrata	Profesional
9	Álvarez Vivar Luis Boris	16236587	8	Contrata	Profesional
10	Andrade Velásquez Raúl Darío	9684404	2	Contrata	Administrativo

11	Asencio Dumenez Edith del Carmen	7568688	9	Contrata	Administrativo
12	Bahamonde Aguilar Ricardo Daniel	13848055	0	Contrata	Administrativo
13	Bascur Campos Sthephanie Patricia	15551678	K	Contrata	Profesional
14	Bizama Villarroel Valentina Constanza	19366895	K	Contrata	Tecnico
15	Bustamante Bustamante José Pedro	11911228	1	Contrata	Profesional
16	Cárcamo Soto Claudia Ximena	14226352	1	Contrata	Auxiliar
17	Cárdenas Sepúlveda Jaime Javier	11860798	8	Contrata	Administrativo
18	Chamorro Yañez Eduardo Isaias	13638578	K	Contrata	Profesional
19	Cisternas Carmona Jorge Erico	6673314	9	Contrata	Administrativo
20	Contreras Molina Exequiel	16081531	0	Contrata	Administrativo
21	Diaz Gaez Miguel Ángel	14496370	9	Contrata	Administrativo
22	Diaz Hernández Pamela Andrea	15732263	K	Contrata	Profesional
23	Elgueta Villegas Maria Mirta	11928126	1	Contrata	Administrativo
24	Espinoza Gonzalez Doris Cristina	7999465	0	Contrata	Tecnico

25	Eugenin Cárdenas Sergio Enrique	13001975	7	Contrata	Profesional
26	Flores Maldonado Víctor Orlando	9068642	9	Contrata	Administrativo
27	Flores Soto Marco Emmanuel	15795597	7	Contrata	Administrativo
28	Franco Vargas Rubén Alberto	7214454	6	Contrata	Administrativo
29	Gallardo Ojeda Marcos Javier	16894530	2	Contrata	Auxiliar
30	Gallegos Godoy Héctor Hugo	11578046	8	Contrata	Profesional
31	García Soto Nelson Anselmo	8998448	3	Contrata	Administrativo
32	Godoy Puche Daniel Yonathan	15295176	0	Contrata	Administrativo
33	Godoy Sánchez Iván Arturo	10429684	K	Contrata	Administrativo
34	Gómez Vidal Juan Carlos	12308340	7	Contrata	Administrativo
35	Guerrero Chávez Maria Herminia	12932654	9	Contrata	Profesional
36	Harcha Angulo Alex Ronny	13813160	2	Contrata	Administrativo
37	Hernández Rivera Jonathan Patricio	15712496	K	Contrata	Administrativo
38	Hernández Santana Sebastián Alonso	17309170	2	Contrata	Profesional
39	Hormazábal Contreras Ariel	17103412	4	Contrata	Administrativo

40	Hughes Gonzalez Víctor Hugo	10543551	7	Contrata	Administrativo
41	Lagos Cuevas Vanessa Ginette	15301040	4	Contrata	Tecnico
42	Leiva Muñoz Priscila Ildegar	15711902	8	Contrata	Profesional
43	León Pérez Luisa Estelmania	12159697	0	Contrata	Administrativo
44	León Pérez Orietta del Carmen	11691486	7	Contrata	Auxiliar
45	Maldonado Rojel Maria Eduvijes	8526222	K	Contrata	Profesional
46	Mancilla Pacheco Paulina Evelyn	13591291	3	Contrata	Profesional
47	Mansilla Solís Jessica Paulina	15298817	6	Contrata	Profesional
48	Miralles Hermosilla Jeniffer Devora	16806277	K	Contrata	Profesional
49	Morales Villarroel Julio Eduardo	10131746	3	Contrata	Administrativo
50	Muñoz Ovando Eduardo Andrés	15305548	3	Contrata	Tecnico
51	Ojeda Robles Hernán Patricio	9838432	4	Contrata	Administrativo
52	Paredes Barrera Hardy Mauricio	15687603	8	Contrata	Administrativo
53	Paredes Paredes Nancy De Lourdes	10640347	3	Contrata	Tecnico
54	Pizarro Coronado	13190675	7	Contrata	Profesional

	Patricia Alejandra				
55	Quichel Guentrepan Yaralet Carolay	17648479	9	Contrata	Auxiliar
56	Quijada Lopetegui Nonier Fernanda	17561313	7	Contrata	Profesional
57	Quiros Aroca Carolina Andrea	10822142	9	Contrata	Profesional
58	Reyes Albornoz Juan Marcelo	8904664	5	Contrata	Profesional
59	Ruiz Torres Tomas Pablo	12309630	4	Contrata	Administrativo
60	Sáez Trenfo Evelia Margot	13322955	8	Contrata	Administrativo
61	Sanhueza Gutiérrez Diego Andrés	17158297	0	Contrata	Profesional
62	Solís Aguilar Maria Yolanda	9285644	5	Contrata	Administrativo
63	Soto Bustamante Denisse del Carmen	15712154	5	Contrata	Tecnico
64	Soto Igor Mirna Edith	12343577	K	Contrata	Administrativo
65	Soto Moll Yesika Viviana	15282408	4	Contrata	Administrativo
66	Tejos Troncoso Yenesi Cristina	10023160	3	Contrata	Profesional
67	Torres Asenjo Sergio Alejandro	15896319	1	Contrata	Administrativo
68	Vega Cortes Eduardo Higinio	10821661	1	Contrata	Administrativo

69	Vega Tejeda Héctor Eduardo	9026848	1	Contrata	Administrativo
70	Velásquez Santana Nelly Elisabeth	12540268	2	Contrata	Tecnico
71	Venegas Talma Marta Edith	9621109	0	Contrata	Profesional
72	Vergara Coronado Angela Yanette	15275935	5	Contrata	Auxiliar
73	Yáñez Martínez Patricio Antonio	13738757	3	Contrata	Auxiliar
74	Zúñiga Suarez Pablo Enrique	8431622	9	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC Santiago**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Alegría Morales Susan Belén	17680213	8	Contrata	Tecnico
2	Álvarez Ahumada Emerson Elías	16623908	7	Contrata	Profesional
3	Aravena Cavieres Daniel Exequiel	5669556	7	Contrata	Administrativo
4	Arriagada Pávez Karla Andrea	13914693	K	Contrata	Profesional
5	Astudillo Aguilar Gloria Alicia	12019235	3	Contrata	Profesional
6	Avalos Cortes Elfrida Cristina	9425019	6	Contrata	Tecnico

7	Brajovic Morales Maria Alicia	7982478	K	Contrata	Profesional
8	Cabeza Novoa Carolina Paz	14600845	3	Contrata	Administrativo
9	Cabeza Novoa Paula Mariela	12954980	7	Contrata	Administrativo
10	Caceres Lobos Rolando Rene	7255814	6	Contrata	Administrativo
11	Calderón Villagra Marianela Agustina	12632559	2	Contrata	Administrativo
12	Cancino Cancino Maria Loreto	14465115	4	Contrata	Administrativo
13	Carrasco Rodríguez Maria Beatriz	10066454	2	Contrata	Auxiliar
14	Carreño Vallejos Juana Rosa	10024068	8	Contrata	Administrativo
15	Catalán Oggero Sabrina Stella	18742398	8	Contrata	Administrativo
16	Contreras Carrasco Georgina del Carmen	8134797	2	Contrata	Administrativo
17	Contreras Gonzalez Claudio Alejandro	11793850	6	Contrata	Administrativo
18	Contreras Rodríguez Rosa del Carmen	8678919	1	Contrata	Administrativo
19	Cornejo Ortiz Daniela Alejandra	17836143	0	Contrata	Administrativo
20	Cortez Triviño Daniela Paz	16683410	4	Contrata	Profesional
21	Cuevas Cancino José Miguel	6609649	1	Contrata	Profesional

22	Diaz Huerta Antonio Nicolas	15682670	7	Contrata	Auxiliar
23	Faundez Espinola Eduardo Alberto	10850301	7	Contrata	Administrativo
24	Flores Meneses Luis Rodrigo	13928357	0	Contrata	Administrativo
25	Fuentealba Rozas Alejandro Ismael	15666021	3	Contrata	Administrativo
26	Fuentes Aceituno Sandra Mabel	11391838	1	Contrata	Tecnico
27	Fuentes Villegas Viviana Soledad	18548897	7	Contrata	Administrativo
28	Galaz Romero Maria Nieves de las Mercedes	11225691	1	Contrata	Auxiliar
29	Godoy Ortiz Noemi Alejandra	16277784	K	Contrata	Tecnico
30	Gómez Rivera Octavio Antonio	10670911	4	Contrata	Administrativo
31	Gonzalez Pizarro Rodrigo Andrés	16657384	K	Contrata	Profesional
32	Gutiérrez Núñez Solanch Nicols	11182952	7	Contrata	Administrativo
33	Guzmán Bahamondes Marcial Alexis	15112607	3	Contrata	Profesional
34	Herrera Soto Myriam del Carmen	7351290	5	Contrata	Administrativo

35	Herrera Tapia Jenifer Odette	14159797	3	Contrata	Profesional
36	Herrera Vargas Barbara Gladys	15351205	1	Contrata	Administrativo
37	Higueras Albornoz Ivan Ignacio	19860737	1	Contrata	Auxiliar
38	Huerta Carranza Jeanette del Carmen	10232050	6	Contrata	Administrativo
39	Inostroza Palma Cristian Alejandro	13288575	3	Contrata	Administrativo
40	Jiménez Olave Sesia Andrea	12652416	1	Contrata	Profesional
41	Lopez Jara Javier Alejandro	15643655	0	Contrata	Profesional
42	Manríquez Coello Luis Miguel	8544447	6	Contrata	Profesional
43	Martínez Jara Paola Andrea	11664246	8	Contrata	Profesional
44	Merino Belmar Susana Maria	9454617	6	Contrata	Administrativo
45	Mezzano Ulzurrun Gloria Edith	6957444	0	Contrata	Administrativo
46	Monasterio Ordoñez Sylvia del Carmen	9094852	0	Contrata	Administrativo
47	Montecino Neira Patricia del Carmen	7024805	0	Contrata	Administrativo
48	Morales Sayes Claudia Angelica	11650500	2	Contrata	Administrativo
49	Morales Valdés Jeohana Rosalinda	12409659	6	Contrata	Administrativo

50	Muñoz Cuevas Maria Elizabeth	12354750	0	Contrata	Administrativo
51	Muñoz Muñoz Jesus Ismael	13897597	5	Contrata	Administrativo
52	Necul Chihuay Gloria del Carmen	12503244	3	Contrata	Profesional
53	Olave Gallardo Marianela Gricel	11268446	8	Contrata	Administrativo
54	Orellana Sepúlveda Eduardo Mauricio	12278816	4	Contrata	Administrativo
55	Ortiz Álvarez Mariana Lucia	10283355	4	Contrata	Administrativo
56	Osorio Aburto Daniela Elizabeth	16013687	1	Contrata	Profesional
57	Poblete Méndez Silvia Dely	15461907	0	Contrata	Auxiliar
58	Poblete Osses Anthony Nelson	14197301	0	Contrata	Administrativo
59	Puga Ríos Mitzy Angelica	12640421	2	Contrata	Profesional
60	Ríos Puga José Antonio	19746999	4	Contrata	Administrativo
61	Rivero Contreras Carmen Gloria	12639684	8	Contrata	Administrativo
62	Rocha Norris Gricel Liliana	9473449	5	Contrata	Administrativo
63	Rojas Arraño Teresa Bernardita	14423990	3	Contrata	Administrativo
64	Romero Bourguet Miguel Gustavo	15394946	8	Contrata	Administrativo
65	Rozas Marín Mario Enrique	10202577	6	Contrata	Administrativo

66	Salvo López Daniel Octavio	13698354	7	Contrata	Profesional
67	Sánchez Sánchez Mónica Patricia	7774167	4	Contrata	Administrativo
68	Sanhueza Avilés Maria Jesús	12473883	0	Contrata	Tecnico
69	Santana Ramírez Norma Luisa	10977104	K	Contrata	Profesional
70	Sarkis Gonzalez Paulina Alejandra	16366458	5	Contrata	Profesional
71	Troncoso Guerra Rosa Ester	12249126	9	Contrata	Tecnico
72	Valenzuela García Cindy Valeska	15350027	4	Contrata	Profesional
73	Valenzuela Rodríguez Cristian Marcelo	15851022	7	Contrata	Administrativo
74	Vargas Fuentes Amalia Gemina	10930538	3	Contrata	Tecnico
75	Vera Parra Rebeca Yolanda	8666559	K	Contrata	Administrativo
76	Vergara Vallejos Maria De Los ángeles	15381798	7	Contrata	Profesional
77	Villacura Muñoz Fanny Marcela	13667392	0	Contrata	Tecnico
78	Villanueva Gacitúa Noemi Elizabeth	8888674	7	Contrata	Administrativo
79	Villarroel López Pamela Andrea	15445785	2	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CRC Metropolitano Norte**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Abarzua Obreque Mayffer Constanza	16822588	1	Contrata	Profesional
2	Acuña Gonzalez Javier Ignacio	16709423	6	Contrata	Profesional
3	Aguayo Huerta Carla Victoria	15751411	3	Contrata	Profesional
4	Aldana Cáceres Rodemil Enrique	10188814	2	Contrata	Administrativo
5	Alfaro Villavicencio Raúl Horacio	16393299	7	Contrata	Profesional
6	Almonacid Godoy Cristian Andrés	10918107	2	Contrata	Profesional
7	Alvarado Carmona Inti Alejandra	15564280	7	Contrata	Profesional
8	Álvarez Jara Luis Alfredo	17185890	9	Contrata	Profesional
9	Amaro Ramírez Andrés Fernando	16382930	4	Contrata	Administrativo
10	Aracena Flores Javiera Alejandra	15311539	7	Contrata	Profesional
11	Araya Blanco Claudio Luis	15817195	3	Contrata	Profesional
12	Arriagada Figueroa Carlos Francisco	14186761	K	Contrata	Profesional
13	Arroyo Rivera Felipe Andrés	17070994	2	Contrata	Administrativo

14	Arroyo Sepúlveda Lorena Andrea	10634244	K	Contrata	Profesional
15	Astorga Reuss Pablo Andrés	16500639	9	Contrata	Administrativo
16	Astudillo Pérez Juan Ignacio	17663439	1	Contrata	Profesional
17	Ayala Avilés Diego Alberto	17300520	2	Contrata	Administrativo
18	Barraza Landero Omar Antonio	13938541	1	Contrata	Administrativo
19	Bustamante Oyarzún Luis Cruz	9577032	0	Contrata	Administrativo
20	Cabello Correa Rodrigo Alexis	11663596	8	Contrata	Profesional
21	Carreño Puebla Guillermo Andrés	15068943	0	Contrata	Profesional
22	Carvajal Viveros Eduardo Alexi	13385067	8	Contrata	Profesional
23	Casanga Saavedra Pía Olga	13974206	0	Contrata	Profesional
24	Castillo Farias Alexis Andrés	14145468	4	Contrata	Profesional
25	Castillo Garay Cecilia De Los Ángel	9995000	5	Contrata	Profesional
26	Castillo Ortiz Verónica Jacqueline	16354372	9	Contrata	Profesional
27	Cavieres Lagos Marta Paola	12068811	1	Contrata	Administrativo
28	Cerda Huaiquimil Lisset Cecilia	16619173	4	Contrata	Profesional
29	Chaparro Chaparro Carmen Luz	15338892	K	Contrata	Profesional

30	Concha Cárcamo Gustavo José	12956593	4	Contrata	Profesional
31	Contreras Gonzalez Carlos Andrés	15064707	K	Contrata	Administrativo
32	Correa Ampuero Lucia Gabriela	13566458	8	Contrata	Tecnico
33	Cortes Mora Leyla Ximena	13622141	8	Contrata	Profesional
34	Cortes Ramírez Javiera	17740333	4	Contrata	Administrativo
35	Del Solar Inostroza Bernardita Soledad	10858931	0	Contrata	Administrativo
36	Diaz Aravena Nakita Fernanda	16385963	7	Contrata	Profesional
37	Epuñan Trincado Barbara Lorena	16006360	2	Contrata	Profesional
38	Escudero Luco Alejandra Andrea	18603081	8	Contrata	Profesional
39	Farias Cariqueo Larry Julio	13908011	4	Contrata	Profesional
40	Farias Tordecilla Javier Esteban	17398404	9	Contrata	Administrativo
41	Farias Torres Carolina Andrea	13926108	9	Contrata	Administrativo
42	Figueroa Aguilera Dayana De Los Ángeles	16089480	6	Contrata	Administrativo
43	Franco Toledo Giannina Tamara	16814096	7	Contrata	Profesional

44	Fuentes López Rodrigo Alberto	16216717	0	Contrata	Administrativo
45	Fuenzalida Quiñonez Rodrigo Arturo	12271393	8	Contrata	Profesional
46	Gaete Aguila Romina Francesca	15775002	K	Contrata	Profesional
47	Gajardo Moreno Ivonne Marlene	11254185	3	Contrata	Profesional
48	Gallardo López Ema Rosa	17004698	6	Contrata	Profesional
49	Garate Hidalgo Pablo Andrés	15098369	K	Contrata	Profesional
50	García Azua Barbara Isabel	16751226	7	Contrata	Profesional
51	Gómez Silva Luis Fernando	15778705	5	Contrata	Administrativo
52	Gonzalez Arcila Marcelo Amador	11750076	4	Contrata	Auxiliar
53	Gonzalez Berrios Edwin Enrique	17273212	7	Contrata	Administrativo
54	Gonzalez Parra Carlos Alberto	13970341	3	Contrata	Profesional
55	Gutiérrez Cifuentes Sergio Leocadio	9107952	6	Contrata	Profesional
56	Gutiérrez Gatica Francisca Teresa	16903002	2	Contrata	Profesional
57	Jaime Ardiles Iris Maria	11600126	8	Contrata	Administrativo
58	Jara Gallegos Alvaro Guillermo	12239023	3	Contrata	Auxiliar

59	Jeria Ortiz Danissa Alsiney	16812830	4	Contrata	Profesional
60	Jeria Suarez David Raúl	15725218	6	Contrata	Administrativo
61	Manríquez Diaz Raúl Andrés	10884275	K	Contrata	Profesional
62	Marchant Sepúlveda Álvaro Javier	14189414	5	Contrata	Profesional
63	Matamala Guerra Patricia Jacqueline	9786563	9	Contrata	Administrativo
64	Mena Muñoz Claudia Natalia	15454852	1	Contrata	Profesional
65	Mena Quezada Elizabeth Jacqueline	16167570	9	Contrata	Administrativo
66	Molina Rubio Manuel Andrés	12901681	7	Contrata	Profesional
67	Monrroy Manríquez Denise Daisy	9215595	1	Contrata	Profesional
68	Morales Hidalgo Maricel Alejandra	13716311	K	Contrata	Administrativo
69	Morales Peña Luis Alejandro	8910594	3	Contrata	Administrativo
70	Moreno Villarroel Felipe Ignacio	15964243	7	Contrata	Profesional
71	Muñoz Córdova Luisa Genoveva	12827251	8	Contrata	Administrativo
72	Muñoz De La Puente Mariana Ester	12485566	7	Contrata	Profesional
73	Muñoz Fuentes Luis Froilan Antonio	9419165	3	Contrata	Administrativo

74	Muñoz Garay Barbara Constanza	18220847	7	Contrata	Profesional
75	Muñoz Kusmin Ilia Alejandro	15429763	4	Contrata	Administrativo
76	Muñoz Quezada Maria José	17669486	6	Contrata	Profesional
77	Navarro Aravena Adolfo Yonnhy	17392236	1	Contrata	Administrativo
78	Núñez Delpiano Christie Andrea	9666148	7	Contrata	Profesional
79	Núñez Duarte Karen Gloria	15601231	9	Contrata	Profesional
80	Olivares Cerda Jesús Ezequiel	16913119	8	Contrata	Administrativo
81	Olivares Orellana Gonzalo Esteban	15836100	0	Contrata	Profesional
82	Orellana Mazuret Cristhian Esteban	15929743	8	Contrata	Profesional
83	Orellana Reyes Alexis Manuel	17376285	2	Contrata	Administrativo
84	Ortega Gonzalez Aida Itamar	10964845	0	Contrata	Administrativo
85	Ortega Gonzalez Florentina del Carmen	7812171	8	Contrata	Administrativo
86	Ortega San Martin Roque Alexis	15791822	2	Contrata	Profesional
87	Ortiz Romero Carolina Andrea	16374329	9	Contrata	Administrativo
88	Osses Valenzuela Alejandra Pía	13828210	4	Contrata	Profesional

89	Ovando Riquelme Freddy Eliecer	12111515	8	Contrata	Profesional
90	Parodi Ciudad Claudio Alejandro	10905415	1	Contrata	Profesional
91	Peñaloza Echeverria Juan Francisco	13454890	8	Contrata	Profesional
92	Pinchulef Ortiz Leonardo Ariel	13157130	5	Contrata	Profesional
93	Pinto Arratia Carlos Eugenio	13054638	2	Contrata	Profesional
94	Plaza Estivill Alexis Edmundo	15063178	5	Contrata	Profesional
95	Quevedo Ramírez Eduardo Marcelo	10397444	5	Contrata	Profesional
96	Ramírez Epul Rafael Fredy	9994063	8	Contrata	Administrativo
97	Riquelme Becerra Pedro Héctor	9919810	9	Contrata	Administrativo
98	Rivera Diaz Francisca Elizabeth	15662930	8	Contrata	Profesional
99	Rivera Diaz Walter Christian	12475566	2	Contrata	Profesional
100	Rodríguez Osorio Marcela Andrea	16658547	3	Contrata	Profesional
101	Rojas Ahumada José Antonio	13472195	2	Contrata	Profesional
102	Rojas Huesa Carlos Mauricio	15313067	1	Contrata	Administrativo
103	Rojas Vásquez Julia del Carmen	12623754	5	Contrata	Profesional

104	Román Araya Williams Fabian	13230710	5	Contrata	Administrativo
105	Rozas Poblete Mirta Adriana	11425382	0	Contrata	Profesional
106	Rubio Fajardo Maria Fernanda del Pilar	15898358	3	Contrata	Administrativo
107	Saavedra Fuentes David Alfredo	9218482	K	Contrata	Profesional
108	Saavedra Menay Eduardo Jesús Manuel	16539158	6	Contrata	Profesional
109	Saavedra Olivera Soledad Beatriz	15532671	9	Contrata	Profesional
110	Sáez Medina Jorge Antonio	16254889	1	Contrata	Administrativo
111	Salazar Onfray Virna Lorena	9975873	2	Contrata	Profesional
112	Salazar Soto Juan	6429933	6	Contrata	Administrativo
113	Salazar Urbina Felipe Andrés	15669016	3	Contrata	Administrativo
114	Sánchez Álvarez Elda Priscilla	16010632	8	Contrata	Administrativo
115	Sanhueza Garcés Carlos Cesar	16214939	3	Contrata	Profesional
116	Santibáñez Pereira Héctor Andrés	15073580	7	Contrata	Administrativo
117	Santin Riquelme Claudio Alejandro	15248972	2	Contrata	Profesional
118	Sepúlveda Abarca Carmen Gloria	15942026	4	Contrata	Profesional

119	Sepúlveda Diaz Arnaldo Andrés	10788854	3	Contrata	Administrativo
120	Sepúlveda Jara Catalina del Carmen	16475338	7	Contrata	Profesional
121	Serey Opazo Maria Pía	18248384	2	Contrata	Profesional
122	Silva Alegría Paula Liliana	10618282	5	Contrata	Profesional
123	Silva Aranguiz Teresa Angelica	9009311	8	Contrata	Tecnico
124	Silva Barraza Andrea Patricia	12827265	8	Contrata	Administrativo
125	Tapia Zúñiga Manuel Armando	14011340	9	Contrata	Profesional
126	Tello Valdebenito Andrés Alejandro	15845012	7	Contrata	Profesional
127	Ulloa Farias Elizabeth Catalina	13692946	1	Contrata	Profesional
128	Uribe Valencia Eunice Noemi	16516278	1	Contrata	Profesional
129	Urtubia Cortes Johana Jeanette	13418793	K	Contrata	Profesional
130	Valdebenito Godoy Alfonso Javier	9971425	5	Contrata	Profesional
131	Valenzuela Cuevas Jill Paola	15900538	0	Contrata	Profesional
132	Valenzuela Medina Elizabeth Alicia	13142140	0	Contrata	Profesional
133	Vásquez Carrasco Jenaro Esteban	11977663	5	Contrata	Profesional

134	Vera Cárdenas Josué Ignacio	16200707	6	Contrata	Profesional
135	Vergara Contreras Felipe Andrés	15154480	0	Contrata	Administrativo
136	Vergara Salinas Marjorie Cecilia	16147844	K	Contrata	Profesional
137	Vicencio Cáceres Juan Miguel	14334900	4	Contrata	Tecnico
138	Villarroel Rojas Álvaro Adrián	14469347	7	Contrata	Profesional
139	Zamora Farias Pablo Armando	15341085	2	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CIP San Bernardo**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Abarca Garate Luciano Enrique	9990676	6	Contrata	Administrativo
2	Abarca Garate Luis Alberto	15785947	1	Contrata	Administrativo
3	Abarzua Uribe Monica Ruth	8351119	2	Contrata	Administrativo
4	Acevedo Carreño Maria Violeta	9607405	0	Contrata	Administrativo
5	Acuña San Martin Jaime Enrique	7197365	4	Contrata	Administrativo
6	Aguilar Gomez Marilu Ingrid	10966854	0	Contrata	Administrativo
7	Aliaga Rodriguez Ricardo Alejandro	10084164	9	Contrata	Administrativo

8	Alvarado Alvarez Gines Omar	9386074	8	Contrata	Profesional
9	Angel Garrao Alexis Dario	8846567	9	Contrata	Tecnico
10	Araneda Ulloa Lovely Yanina	11677640	5	Contrata	Profesional
11	Araya Villarroel Jaime Eduardo	6930165	7	Contrata	Profesional
12	Arellano Sandoval Sergio Andres	12026463	K	Contrata	Administrativo
13	Arias Neumann Melany Chris	10969207	7	Contrata	Profesional
14	Ayala Rebolledo Karim Morgana	10368475	7	Contrata	Profesional
15	Bouey Cuello Carolina Andrea	16547764	2	Contrata	Auxiliar
16	Bustos Duque Cristina Isabel	8185912	4	Contrata	Profesional
17	Cabezas Villalobos Paulina Angelica	10935738	3	Contrata	Profesional
18	Cabrera Acevedo Diana Caroline	17662003	K	Contrata	Auxiliar
19	Cáceres Habert Claudia Andrea	13235591	6	Contrata	Administrativo
20	Calderón Reyes Marcela Carolina	12715865	7	Contrata	Profesional
21	Carreño Rivas Fernanda Paz	18171983	4	Contrata	Profesional
22	Castaings Espinosa Carolina Andrea	16878084	2	Contrata	Administrativo

23	Castro Urbina Vladimir Segundo	11834531	2	Contrata	Profesional
24	Catalán Catalán Muriel Angelica	13478243	9	Contrata	Profesional
25	Cornejo Rodríguez Juan Carlos	10524844	K	Contrata	Profesional
26	Correa Romero Sandra Loreto	11633290	6	Contrata	Tecnico
27	Diaz Martínez Doris Ivonne	12249770	4	Contrata	Profesional
28	Escaida Bascuñán Fabiola Andrea	14185801	7	Contrata	Profesional
29	Espinoza Plaza Juan Raúl	7518082	9	Contrata	Administrativo
30	Faundez Cordero Jorge Alejandro	10573988	5	Contrata	Administrativo
31	Fernández Ormazabal Maria Loreto	10766801	2	Contrata	Profesional
32	Fuenzalida Jara Maria Paz	10274940	5	Contrata	Profesional
33	Fuenzalida Ubilla Héctor Mario	12501026	1	Contrata	Administrativo
34	Gajardo Contreras Ricardo Hernan	8868868	6	Contrata	Profesional
35	Gajardo Toledo Cristian Mauricio	12669842	9	Contrata	Administrativo
36	Gallardo Candia Maria Paz	12662582	0	Contrata	Profesional
37	Gallardo Castro Nathalie Solange	15977860	6	Contrata	Tecnico

38	Gallardo Urra Roxana Maria	10701929	4	Contrata	Profesional
39	Garcia Acevedo Pamela Viviana	10718942	4	Contrata	Profesional
40	Garín Morales Fernanda José	19422744	2	Contrata	Administrativo
41	Godoy Mondaca Claudio Antonio	12508205	K	Contrata	Administrativo
42	Gómez Muñoz Luis Alberto	9095530	6	Contrata	Profesional
43	Gonzalez Alarcón Maria Fernanda	16629881	4	Contrata	Profesional
44	Gonzalez Figueroa Iván Patricio	13336428	5	Contrata	Profesional
45	Gonzalez Orellana Cecilia Andrea	15887410	5	Contrata	Tecnico
46	Gonzalez Pinto Cristian David	13253189	7	Contrata	Profesional
47	Gonzalez Rubio Miguel Ángel	12682251	0	Contrata	Profesional
48	Guajardo Berrios José Adolfo	14007939	1	Contrata	Profesional
49	Gutiérrez Miranda Carlos Alberto	10456400	3	Contrata	Administrativo
50	Guzmán Hernández Mario Pedro	8073892	7	Contrata	Administrativo
51	Heckersdorf Bugueño Hilda Erica	9021596	5	Contrata	Administrativo
52	Henríquez Gonzalez Margarita Rosa	7385200	5	Contrata	Administrativo

53	Hormazábal Valencia Pilar Macarena	13932114	6	Contrata	Profesional
54	Huencho Rivera Juan Ignacio	15328491	1	Contrata	Profesional
55	Ibarra Zenteno Michel Ángel	10320217	5	Contrata	Tecnico
56	Inostroza Burgos Erika Magdalena	10986422	6	Contrata	Administrativo
57	Jara Pérez Francisco Adolfo	9072813	K	Contrata	Profesional
58	Jiron Rojas Isabel Margarita	13686907	8	Contrata	Profesional
59	Krause Martínez Loreto Alejandra	15758874	5	Contrata	Profesional
60	Laferte Ramírez Mariano Esteban	8900442	K	Contrata	Profesional
61	Lagos Ávila Carlos Alejandro	15775935	3	Contrata	Profesional
62	Lamas Villalobos Pamela Orieta	8577770	K	Contrata	Profesional
63	Lara Vargas Carolina del Carmen	13068709	1	Contrata	Profesional
64	Leiva Sanhueza Paulina Andrea	17099839	1	Contrata	Administrativo
65	Leyton Gálvez Verónica Marcela	13346904	4	Contrata	Profesional
66	Lira Diaz Víctor Hugo	15429990	4	Contrata	Auxiliar

67	López Astorga Rafael Alejandro	11647985	0	Contrata	Administrativo
68	López Plaza Rafael Mauricio	11659357	2	Contrata	Administrativo
69	Marroquin Cruzat Maria Alejandra	8353884	8	Contrata	Administrativo
70	Martínez Carrasco Víctor Ricardo	8781675	3	Contrata	Administrativo
71	Martínez Muñoz Víctor Manuel	7911059	0	Contrata	Profesional
72	Martínez Toro Custodio Nicanor	15249773	3	Contrata	Profesional
73	Martínez Uribe Juan Alejandro	13283640	K	Contrata	Administrativo
74	Matus Perea Cindy Angela	16031478	8	Reemplazo Contrata	Profesional
75	Menares Jorquera Lorena del Lourdes	13695358	3	Contrata	Auxiliar
76	Millalonco Jarpa Luis Alfredo	17958574	K	Contrata	Tecnico
77	Mondaca Gallardo Claudia Andrea	13698793	3	Contrata	Profesional
78	Montecinos Mendoza Evelyn Luzmenia	14091410	K	Contrata	Profesional
79	Morales Bahamondes Alfonso Antonio	8518698	1	Contrata	Profesional
80	Morata Mardones Polet Angelica	17974003	6	Contrata	Administrativo

81	Muga Covarrubias Paola Andrea	12891621	0	Contrata	Administrativo
82	Muñoz Román Marcelo Sigfrido	11127600	5	Contrata	Tecnico
83	Nilo Parraguez Arnaldo Alejandro	13495515	5	Contrata	Administrativo
84	Ordenes Huala Máximo Javier	8822950	9	Contrata	Administrativo
85	Ordenes Yévenes Rodrigo Eduardo	13414066	6	Contrata	Administrativo
86	Ortega Arce Maria Juliette	9564589	5	Contrata	Administrativo
87	Ortega Calderón Nancy Aurora	12030459	3	Contrata	Profesional
88	Ortiz Lermanda Néstor Rubén	9560559	1	Contrata	Administrativo
89	Ortiz Mesías Manuel Guillermo	9365277	0	Contrata	Administrativo
90	Ortiz Mesías Paz Karol	11393114	0	Contrata	Administrativo
91	Ortiz Roa Mario Alberto	5782811	0	Contrata	Administrativo
92	Oyanedel Aviles Carmen Gloria	12018351	6	Contrata	Profesional
93	Pacheco Osco Rumaldo Juan	14690765	2	Contrata	Administrativo
94	Pacheco Pacheco Hugo Patricio	9864629	9	Contrata	Administrativo
95	Padilla Rodríguez Jorge Elías	7774741	9	Contrata	Profesional
96	Páez Pimentel Giovanni Andrés	19027257	5	Contrata	Tecnico

97	Pardo Cuevas Mauricio Eduardo	13707637	3	Contrata	Administrativo
98	Pardo Delgado Mario	6757934	8	Contrata	Profesional
99	Parra Blanco Jimena Giovana	8527964	5	Contrata	Administrativo
100	Pezoa Mateluna Patricio Alejandro	10943473	6	Contrata	Administrativo
101	Piña Abarca Pedro Hermógenes	15089542	1	Contrata	Profesional
102	Piña Alarcón Lorena del Pilar	11694265	8	Contrata	Administrativo
103	Polanco Segovia Romina Paola	16677090	4	Contrata	Profesional
104	Quilagaiza Menares Judith	11231775	9	Contrata	Profesional
105	Ramos Ríos Olga Tatiana	9483520	8	Contrata	Profesional
106	Recabarren Kuhnow Leslie Pamela	16390101	3	Contrata	Profesional
107	Riveros Sthandier Orietta Daniela	14091845	8	Contrata	Tecnico
108	Romero Lueiza Rodrigo Antonio	8110043	8	Contrata	Administrativo
109	Ruiz Zuloaga Claudia Lorena	14271479	5	Contrata	Profesional
110	San Juan Morales Virginia del Carmen	11609932	2	Contrata	Administrativo
111	San Martin Hidalgo Juan Carlos	16517762	2	Contrata	Auxiliar

112	Segura Andrade Cecilia Eugenia	10032333	8	Contrata	Administrativo
113	Silva Bugueño Edith del Carmen	10088516	6	Contrata	Profesional
114	Silva Olivares Pamela Alejandra	18075061	4	Contrata	Tecnico
115	Soto Menares Marly Jasmín	11657874	3	Contrata	Profesional
116	Sovier Peña Andrés José	7985635	5	Contrata	Profesional
117	Steenbecker Faundez Manuel Esteban	18974721	7	Contrata	Tecnico
118	Sthandier Diaz Ivette Marcela	10228027	K	Contrata	Administrativo
119	Suarez Luengo Rosa Elena	15440512	7	Contrata	Administrativo
120	Tamayo Julio Cynthia Chiram	17463892	6	Contrata	Profesional
121	Tapia Brañez Judith Geannina	17556577	9	Contrata	Profesional
122	Toledo Morales Osvaldo Segundo	10619508	0	Contrata	Administrativo
123	Toro Godoy Pablo Héctor	15620162	6	Contrata	Profesional
124	Torres Andana Erika Carmen	12544131	9	Contrata	Administrativo
125	Trujillo Valenzuela Soledad Isabel	14383511	1	Contrata	Auxiliar
126	Ugaz Fuentes Luis Alejandro	12889819	0	Contrata	Administrativo
127	Urrutia Duarte Maria Ester	17266301	K	Contrata	Profesional

128	Valdivia Flores Marcelo Antonio	10896478	2	Contrata	Auxiliar
129	Valenzuela Railhet Alejandra Catalina	13045015	6	Contrata	Profesional
130	Vargas Castillo Mario Felipe	14090848	7	Contrata	Profesional
131	Vásquez Pérez Andrea Loreto	13272187	4	Contrata	Profesional
132	Vera Quintanilla Carolina Elizabeth	12828895	3	Contrata	Tecnico
133	Villalobos Fleming Andrea Ester	10497015	K	Contrata	Profesional
134	Yáñez Valenzuela Darling Patricia	13933987	8	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CIP San Joaquín**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Abdala Concha Marianela Carolina	15460058	2	Contrata	Profesional
2	Abrigo Lorca Adriana de las Merce	7338237	8	Contrata	Administrativo
3	Acuña Iturra Jaime Enrique	7264282	1	Contrata	Administrativo
4	Aguilar Machuca Jaime Eduardo	7209487	5	Contrata	Tecnico
5	Aguilera Alarcon Diego Eduardo	9572045	5	Contrata	Tecnico

6	Aguilera Castro Luz Eliana	10104376	2	Contrata	Tecnico
7	Aguilera Moya Catalina	17106281	0	Contrata	Administrativo
8	Aguirre Herrera Mirtha Angelica	11870035	K	Contrata	Auxiliar
9	Ahumada Peralta Camila del Carmen	7049321	7	Contrata	Administrativo
10	Alfaro Olea Haroldo Alfredo	10938054	7	Contrata	Administrativo
11	Álvarez Méndez Emelina Jeannette	9003173	2	Contrata	Administrativo
12	Álvarez Ulloa Elsa Roxana	13583048	8	Contrata	Profesional
13	Amaro Alvarado Andrés Armando	8892697	8	Contrata	Administrativo
14	Araya Núñez Marisol del Carmen	9777719	5	Contrata	Administrativo
15	Arratia Rojas Luis Alejandro	15327161	5	Contrata	Administrativo
16	Artigas Valdebenito Gonzalo Cristian	11842558	8	Contrata	Administrativo
17	Avendaño Bustamante Abel Emilio	9617127	7	Contrata	Administrativo
18	Ávila Pávez Felipe David	9601641	7	Contrata	Administrativo
19	Baeza Muñoz Carla	15438983	0	Contrata	Administrativo
20	Barrueto Alviz Francisco Javier	10821199	7	Contrata	Administrativo

21	Bello Reyes Marisol del Carmen	12689449	K	Contrata	Auxiliar
22	Belmar Morales Jesús Andrés	10953072	7	Contrata	Administrativo
23	Brevis Navarrete Judith Elizabeth	13087989	6	Contrata	Auxiliar
24	Cabello Bascur Ana del Carmen	14126321	8	Contrata	Tecnico
25	Cabello Campos Ximena del Carmen	12477511	6	Contrata	Administrativo
26	Cabeza Cabeza Rosa	14101325	4	Contrata	Auxiliar
27	Campos Fuentes Víctor Manuel	13938337	0	Contrata	Administrativo
28	Campos Quintana Luis Estaban	18640908	6	Contrata	Auxiliar
29	Chamorro Gamonal Roberto	10124965	4	Contrata	Profesional
30	Chamorro Villablanca Felipe Danilo	11847983	1	Contrata	Administrativo
31	Conejeros Beltrán Marlene Solange	16800186	K	Contrata	Profesional
32	Contreras Lincoleo Glenda Alejandra	13111679	9	Contrata	Profesional
33	Contreras Morales Pamela Andrea	12684070	5	Contrata	Administrativo

34	Contreras Muñoz Erika Andrea	14151900	K	Contrata	Profesional
35	Cornejo Estay Jorge Marcelo	12672667	8	Contrata	Administrativo
36	Cortes Diaz Paulina del Carmen	12866130	1	Contrata	Profesional
37	Cortez Oneto Marlene Andrea	13012476	3	Contrata	Auxiliar
38	Cortez Riquelme Carlos	15439232	7	Contrata	Auxiliar
39	Cuello Leguisamon Hugo Enrique	9047315	8	Contrata	Administrativo
40	Dell´Orto Mancini Marusella	10929892	1	Contrata	Administrativo
41	Diaz Espinoza Susana Paola	11376215	2	Contrata	Profesional
42	Diaz Reyes Barbara Danaett	16155558	4	Contrata	Tecnico
43	Dubo Reyes Rubén Andrés	12426181	3	Contrata	Administrativo
44	Escanilla Menares Pablo Robinson	10828202	9	Contrata	Auxiliar
45	Esquivel Aravena Viviana	19843626	7	Contrata	Administrativo
46	Farias Cárcamo Gustavo Ignacio	17562724	3	Reemplazo Contrata	Administrativo
47	Firmani Villarroel Carolina Elizabeth	12721947	8	Contrata	Administrativo
48	Flores Contreras Jennifer de las Mercedes	15031474	7	Contrata	Administrativo

49	Fuentes Moyano Claudio Antonio	10724885	4	Contrata	Administrativo
50	Fuentes Orrego Marco Antonio	14148662	4	Contrata	Profesional
51	Fuentes Valdovinos Pablo Mario	10732029	6	Contrata	Tecnico
52	Galleguillos Aranda Mercedes De Lourdes	12235606	K	Contrata	Auxiliar
53	Gálvez Astudillo Jorge Baldomero	12238806	9	Contrata	Administrativo
54	Garrido Hualacan Jorge	13280499	0	Contrata	Administrativo
55	Gavilán Muñoz Cristian Gonzalo	15099325	3	Contrata	Profesional
56	Godoy Dueñas Flor Angelina	7446058	5	Contrata	Administrativo
57	Gonzalez Gallardo Cristian Manuel	12895649	2	Contrata	Administrativo
58	Gonzalez Parra Maria Olga	13662612	4	Contrata	Profesional
59	Guajardo Maureira Elba Adriana	9608740	3	Contrata	Administrativo
60	Gutiérrez Alfaro Herman	13357174	4	Contrata	Auxiliar
61	Guzmán Monsalves Sara Florinda	13853495	2	Contrata	Administrativo
62	Henríquez Gonzalez Artemio Miguel	7413619	2	Contrata	Administrativo

63	Henríquez Gonzalez Celso Benedicto	9985883	4	Contrata	Administrativo
64	Henríquez Zavala Roberto Amir	14078705	1	Contrata	Profesional
65	Hernández Quezada Leonel Fernando	8961769	3	Contrata	Administrativo
66	Hernández Tapia Eugenio Eliecer	13615735	3	Contrata	Administrativo
67	Ibarra Abrigo Graciela Carolina	14014424	K	Contrata	Auxiliar
68	Ibarra Lara Nancy	10197588	6	Contrata	Auxiliar
69	Jara Mores Anwuar Antonio	12897306	0	Contrata	Administrativo
70	Jaramillo Rojas Camilo	19032899	6	Contrata	Administrativo
71	Jeria Cabello Raúl Julio	9901240	4	Contrata	Profesional
72	Jiménez Barthabure Álvaro Gonzalo	18023068	8	Reemplazo Contrata	Profesional
73	Jorquera Andrade Fabricio Salvador	11855034	K	Contrata	Administrativo
74	Lagos Leiva Ronal Bayardo	15379909	1	Contrata	Administrativo
75	Lastra Bravo Alejandra de las Mer	14519522	5	Contrata	Auxiliar
76	Leal Machuca Andrés Octavio	8793426	8	Contrata	Administrativo
77	Lepe Toro Marion Elizabeth	12663345	9	Contrata	Administrativo

78	Lira Trejo Manuel Francisco	9880912	0	Contrata	Tecnico
79	Machuca Mellado Genaro Andrés	18278221	1	Contrata	Auxiliar
80	Mancilla Arzola Aline Jeannette	16419499	K	Contrata	Profesional
81	Manríquez Campos David Hernán	11998154	9	Contrata	Administrativo
82	Mansilla Julio Bernardita Pilar	8693599	6	Contrata	Profesional
83	Marambio Solorza Víctor Hernán	11658130	2	Contrata	Administrativo
84	Marambio Vargas Claudio Antonio	10205609	4	Contrata	Administrativo
85	Martínez Ortega Luis Alberto	15328059	2	Contrata	Administrativo
86	Martínez Ureta Carmen Gloria	9709454	3	Contrata	Administrativo
87	Maureira Avilés Carlos Alberto	7225979	3	Contrata	Administrativo
88	Medel Quezada Carlos Juan	7720325	7	Contrata	Administrativo
89	Mena Guajardo Karen Daisy	13490581	6	Contrata	Auxiliar
90	Mera Berrios Juan Orlando	9571077	8	Contrata	Administrativo
91	Miranda Solís Carlos Guillermo	8001425	2	Contrata	Auxiliar
92	Mix Jiménez Miguel Ángel	8438431	3	Contrata	Administrativo
93	Molina Macaya	11479491	0	Contrata	Administrativo

	Marcial Salvador				
94	Mondaca Gonzalez Nilson Darío	7915475	K	Contrata	Administrativo
95	Moraga Dávila Mauricio Andrés	15472041	3	Contrata	Administrativo
96	Moscoso Guerrero Maria Loreto	11947440	K	Contrata	Profesional
97	Moscoso Salcedo Luis Fernando	13075339	6	Contrata	Administrativo
98	Muñoz Vásquez Oscar Alejandro	7366952	9	Contrata	Administrativo
99	Navarrete Navarrete Pabla Yesica	15272004	1	Contrata	Tecnico
100	Navarrete Olguin Perla del Carmen	15456841	7	Contrata	Auxiliar
101	Navarro Ripetti Cesar Patricio	18097570	5	Contrata	Administrativo
102	Navarro Ripetti Felipe Andres	17069385	K	Contrata	Administrativo
103	Olivares Montoya Allyson Aileen	18695533	1	Contrata	Auxiliar
104	Olivera Flores Roxana	18941519	2	Contrata	Administrativo
105	Olmedo Caroca Antonio Abel	14340076	K	Contrata	Administrativo
106	Ormazabal Hurtado Francisco José	13088519	5	Contrata	Administrativo
107	Osorio Monsalve Francisco Guillermo	5780516	1	Contrata	Profesional

108	Palmarola Pérez Pamela Isis	15679471	6	Contrata	Profesional
109	Paredes Gonzalez Fernando	6558357	7	Contrata	Auxiliar
110	Paredes Meneses Juan Andrés	15546130	6	Contrata	Auxiliar
111	Parra Fuentes Víctor Manuel	6554278	1	Contrata	Administrativo
112	Peña Y Lillo Gadan Oscar Andrés	15716498	8	Contrata	Profesional
113	Peñailillo Arévalo Maria José	17242094	K	Contrata	Tecnico
114	Pérez Aliaga Lorena de las Nieves	12866685	0	Contrata	Auxiliar
115	Pérez Pérez Valentina Andrea	17703671	4	Contrata	Profesional
116	Pérez Quintanilla Claudia	19236039	0	Contrata	Profesional
117	Pérez Sánchez Teresa del Carmen	16427662	7	Contrata	Administrativo
118	Pizarro Serey Carmen del Rosario	7791793	4	Contrata	Administrativo
119	Ramírez Cid Erwin Luis	10304304	2	Contrata	Tecnico
120	Ramírez Guerra Claudio Antonio	8001311	6	Contrata	Tecnico
121	Rebolledo Gálvez Claudio William	9909260	2	Contrata	Administrativo
122	Retamales Contreras José Miguel	8538615	8	Contrata	Administrativo

123	Reveco Gavilán Víctor Hugo	10887820	7	Contrata	Administrativo
124	Reyes Bernasconi Alejandra Verónica	14551965	9	Contrata	Profesional
125	Reyes Jorquera Hortensia Maria	8048161	6	Contrata	Administrativo
126	Reyes Pizarro Jorge Luis	8772100	0	Contrata	Administrativo
127	Riquelme Diaz Marcelo Alexander	15460524	K	Contrata	Administrativo
128	Riquelme Sepúlveda Crimilda Jacqueline	10401803	3	Contrata	Administrativo
129	Rodríguez Labarca Macarena del Pilar	13026196	5	Contrata	Profesional
130	Rojas Núñez Arturo Vicente	7988730	7	Contrata	Administrativo
131	Rojas Peña Carmen Gloria	12212728	1	Contrata	Profesional
132	Rojas Rebolledo Ubaldino del Transito	8792860	8	Contrata	Administrativo
133	Romo Martínez Claudia Andrea	10435316	9	Contrata	Profesional
134	Ruiz Caro Jorge Ernesto	9676031	0	Contrata	Administrativo
135	Saavedra Muñoz Sandra Inés	12721997	4	Contrata	Profesional
136	Sáez Gonzalez Rosa Antonia	10758464	1	Contrata	Administrativo

137	Salaverry Oblitas Mónica Paola	12264895	8	Contrata	Profesional
138	Salazar Rojas Cesar Javier	13671854	1	Contrata	Tecnico
139	Sánchez Páez Alicia Carolina	8016106	9	Contrata	Tecnico
140	Sandoval Rodríguez Marco Andrés	15786569	2	Contrata	Administrativo
141	Santibáñez Aguilera Nelson Enrique	10544317	K	Contrata	Administrativo
142	Sebastiani Rodríguez Antonella	13061018	8	Contrata	Profesional
143	Sepúlveda Diaz Juan Carlos	13070092	6	Contrata	Administrativo
144	Sepúlveda Gajardo Paola de las Mercede	10732061	K	Contrata	Profesional
145	Sepúlveda Méndez Juan Carlos	7190865	8	Contrata	Administrativo
146	Sepúlveda Mira Juan Luis Humberto	6556584	6	Contrata	Profesional
147	Sepúlveda Stuardo Ángel José	15663028	4	Contrata	Administrativo
148	Tapia Villalobos Myriam Guadalupe	9806367	6	Contrata	Profesional
149	Toledo Vásquez Zenaida de las Marín	9608315	7	Contrata	Administrativo
150	Torres Mesías Edith d las Mercede	8857903	8	Contrata	Administrativo

151	Troncoso Arias Manuel Antonio	15964895	8	Contrata	Administrativo
152	Uribe Vásquez Katherine Gladys	13715050	6	Contrata	Administrativo
153	Urrutia Duarte Sandra del Carmen	14175238	3	Contrata	Tecnico
154	Urrutia Gonzalez Maria Teresa	10730877	6	Contrata	Administrativo
155	Valdés Manríquez Ada Antonieta	9090827	8	Contrata	Administrativo
156	Valdivia Martínez Leandro Antonio	9855949	3	Contrata	Administrativo
157	Valencia Araya Daniela Estelita Paz	15979244	7	Contrata	Profesional
158	Valenzuela Toloza Oscar Andrés	14391227	2	Contrata	Administrativo
159	Vásquez Cuisa Julio Alberto	10646378	6	Contrata	Administrativo
160	Vasquez Montoya Juan Carlos	10347217	2	Contrata	Profesional
161	Vera Sandoval Muriel Denisse	13663249	3	Contrata	Administrativo
162	Verdugo Osses Andrés Eduardo	13461281	9	Contrata	Administrativo
163	Vílchez Fernández Mauricio Alfonso	10154191	6	Contrata	Administrativo
164	Villagrán Barahona José Luis	15584510	4	Contrata	Profesional
165	Wilenmann Lira Roberto Julio	14149001	K	Contrata	Administrativo

166	Yáñez Olivares Andrés Vadim	13075000	1	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Copiapó**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Álvarez Gonzalez Jessica Marisol	13744339	2	Contrata	Administrativo
2	Carvajal Zapata Norma Emilia	10750317	K	Contrata	Administrativo
3	Cortes Kendall Karinne Cristi	15000905	7	Contrata	Profesional
4	Custa Sapiains Cristian Mauricio	15372905	0	Contrata	Profesional
5	Mena Ocayo Dany Richard	10591724	4	Contrata	Profesional
6	Monroy Cano Félix Leonardo	22132959	7	Contrata	Profesional
7	Nieto Suarez Alexis Antonio	15029507	6	Contrata	Administrativo
8	Sandoval Santillana Alexis Agustín	13873463	3	Contrata	Administrativo
9	Torres Arriaza Nicolas Alexis	16937173	3	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CSC La Serena**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Alfaro Castellano Maria Carolina	11727430	6	Contrata	Administrativo

2	Ampuero Vera Gonzalo Antonio	12401339	9	Contrata	Tecnico
3	Avalos Valverde Cristian Josué	13216755	9	Contrata	Profesional
4	Beltrán Martiz Camila Alejandra	18791160	5	Contrata	Profesional
5	Bustos Romero Esteban Ignacio	18441286	1	Contrata	Auxiliar
6	Caimanque Narrias Jenifer Makarena	16054352	3	Contrata	Profesional
7	Carvajal Barahona Jaime Nataniel	12687373	5	Contrata	Tecnico
8	Castro Pizarro Ana Rosa	10239795	9	Contrata	Administrativo
9	Concha Santander Iván Andrés	13412313	3	Contrata	Administrativo
10	Cortez Meza Rossana Isabel	12005700	6	Contrata	Profesional
11	Diaz Diaz Maria Angelica	10221397	1	Contrata	Administrativo
12	Echavarria Cepeda Claudia Magdalena	13873087	5	Contrata	Profesional
13	Gutiérrez Astudillo Victoria del Carmen	7948589	6	Contrata	Profesional
14	Lagos Viola Damaso Alonso	13256747	6	Contrata	Profesional
15	Lamas Tapia Nora Andrea	13424552	2	Reemplazo Contrata	Administrativo
16	Leyton Peralta Zacarias Antonio	15813572	8	Contrata	Profesional

17	López Gálvez Gabriel Marcelo	19257600	8	Contrata	Profesional
18	Marín Cortes Ricardo Alfonso	9016841	K	Contrata	Administrativo
19	Montecinos Paz Fabiola Alexandra	12424719	5	Contrata	Profesional
20	Muñoz Pasten Paulina Verónica	15053120	9	Contrata	Administrativo
21	Negrete Muñoz Sergio Ricardo	4034062	9	Contrata	Auxiliar
22	Orrego Huerta Lisset Micaela	18754588	9	Contrata	Profesional
23	Palma López Roxana del Rosario	14425042	7	Contrata	Profesional
24	Pasten Yáñez Verónica Elena	9670819	K	Contrata	Administrativo
25	Piñones Albanez Mario Eder	15014515	5	Contrata	Profesional
26	Quezada Lorca Maria Verónica	9079240	7	Contrata	Administrativo
27	Rivera Rojas Maria Soledad	9138312	8	Contrata	Administrativo
28	Rojas Alfaro Juan Edgardo	11507870	4	Contrata	Administrativo
29	Rojas Pizarro Luciano Rolando	13018258	5	Contrata	Administrativo
30	Saavedra Blanco Jacinto Antonio	13360596	7	Contrata	Profesional
31	Salgado Aravena Marcela Eugenia de las Mercede	14494911	0	Contrata	Administrativo

32	Suarez Cataldo Marco Antonio	8160730	3	Contrata	Profesional
33	Tapia Montalvan Débora Dayana	16868845	8	Contrata	Profesional
34	Utillano Cortes Pedro Alejandro	11871046	0	Contrata	Profesional
35	Veliz Allende José Eliseo	12450291	8	Contrata	Administrativo
36	Vergara Vega Pedro Antonio	11618454	0	Contrata	Auxiliar

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Limache**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguilera Larenas Rosa Marina	12722368	8	Contrata	Profesional
2	Aguilera Muñoz Mauricio Andres	9756467	1	Contrata	Profesional
3	Andrade Espinola Marcelo Alfredo	11399811	3	Contrata	Auxiliar
4	Aravena Novoa Guido Alejandro	7329840	7	Contrata	Auxiliar
5	Araya Brito Linda Idania	13432375	2	Contrata	Profesional
6	Borreda Araya Jorge Luis	15098662	1	Contrata	Profesional
7	Brito Anjari Juan Pablo	13545378	1	Contrata	Administrativo
8	Castro Cofre Rodrigo Alfonso	13978660	2	Contrata	Administrativo

9	Césped Césped Yerko Andrés	15762115	7	Contrata	Administrativo
10	Cisterna Santander Lisa Jeniffer	13375809	7	Contrata	Administrativo
11	Collado Arancibia Deivis Gonzalo	15080777	8	Contrata	Administrativo
12	Contreras Arenas Marjorie Macarena	15750172	0	Contrata	Profesional
13	Cortes Drolett Jeanette del Transito	7239334	1	Contrata	Administrativo
14	Diaz Letelier Luisa del Carmen	7820520	2	Contrata	Administrativo
15	Eldredge Meneses Ximena Margarita	13636074	4	Contrata	Profesional
16	Fernández Gajardo Diego Alejandro	19130316	4	Contrata	Administrativo
17	Figueroa Mura Maria Ernestina	10161879	K	Contrata	Administrativo
18	Gonzalez Subiabre Carlos Darío	9800202	2	Contrata	Profesional
19	Guerrero Apablaza Alejandro	16288793	9	Contrata	Auxiliar
20	Hevia Miranda Ana Maria	12101362	2	Contrata	Profesional
21	Ilabaca Fernández Lorena del Carmen	6291242	1	Contrata	Administrativo
22	Lamatta Cortes Francisco Javier	13988203	2	Contrata	Profesional

23	Larrosa Silva Marc Adam	13542466	8	Contrata	Administrativo
24	Lepe Segovia Muriel Dominique	17117837	1	Contrata	Profesional
25	Lobos Codocedo Maria Soledad	10022465	8	Contrata	Administrativo
26	Machuca Real José Bernardo	11331354	4	Contrata	Auxiliar
27	Manzo Herrera Nelson Rodrigo	16484577	K	Contrata	Administrativo
28	Muñoz Vera Daniela Andrea	13739196	1	Contrata	Profesional
29	Olmedo Sanhueza Maria Paz	9884557	7	Contrata	Administrativo
30	Orellana Barraza Miguel Ángel	10961485	8	Contrata	Auxiliar
31	Orsola Gnecco Daniella Angela	13427572	3	Contrata	Profesional
32	Palma Arias Julio Segundo	11574668	5	Contrata	Administrativo
33	Peralta Malhue Pablo Antonio	13741373	6	Contrata	Profesional
34	Ponce Ramírez Karina Monserrat	16888136	3	Contrata	Profesional
35	Rebolledo Campos Javier Alejandro	15630801	3	Contrata	Profesional
36	Reyes Fernández Raúl Emilio	8293398	0	Contrata	Profesional
37	Rozas Ibacache Juan Jorge	10046807	7	Contrata	Administrativo

38	Torneria Mena Alexis Alejandro	10023335	5	Contrata	Administrativo
39	Ureta Ureta Rose Mary	15729765	1	Contrata	Administrativo
40	Vera Maldonado Macarena Alejandra	15740397	4	Contrata	Administrativo
Nombre Equipo de trabajo		**CSC Rancagua**			

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Alvarado Padilla Teresa Cecilia	10027630	5	Contrata	Profesional
2	Arellano Arriagada Eduardo Felipe	10970981	6	Contrata	Profesional
3	Aros Dinamarca Marlene Carmen	12911572	6	Contrata	Administrativo
4	Barrera Gálvez Miguel Ángel	11757889	5	Contrata	Administrativo
5	Calderón Navarrete Helen Susana	15757454	K	Contrata	Administrativo
6	Castro Carrillo Patricio Adán	7846792	4	Contrata	Administrativo
7	Cordero Maturana Yasna Adriana	12290569	1	Contrata	Tecnico
8	Cortinez Parada Marcos Rodrigo	8953558	1	Contrata	Auxiliar
9	Cuevas Ramírez Maria Magdalena	15122301	K	Contrata	Administrativo
10	Fernández Haro Pablo Alfredo	11523475	7	Contrata	Profesional

11	Garrido Moya Francisco Javier	13949559	4	Contrata	Profesional
12	Gesell Maldonado Janina Waleska	14041631	2	Contrata	Profesional
13	Gonzalez Villavicencio Roberto Elías	13945260	7	Contrata	Administrativo
14	Madrid Valenzuela Alejandra del Carmen	15125486	1	Contrata	Administrativo
15	Meléndez Núñez Alicia del Carmen	9648893	9	Contrata	Auxiliar
16	Melipil Fernández Lorena Andrea	13808509	0	Contrata	Profesional
17	Muñoz Mora Ivon Andrea	16935281	K	Contrata	Administrativo
18	Núñez Toro Jocelyn Lorena	15730942	0	Contrata	Profesional
19	Ossa Ibáñez Daniela Francisca	18646881	3	Reemplazo Contrata	Profesional
20	Oyarzun Oyarzun Catalina Evelyn	17136528	7	Contrata	Profesional
21	Palominos Vargas Constanza del Carmen	10865116	4	Contrata	Administrativo
22	Pérez Castillo Soledad Carolina	17504684	4	Contrata	Administrativo
23	Pérez Retamales Nilda Catherine	13097587	9	Contrata	Profesional
24	Pino Pacheco Patricio Rodrigo	13095701	3	Contrata	Profesional

25	Piña Cornejo Elizabeth del Carmen	6956475	5	Contrata	Administrativo
26	Roca Silva Maria José	15773812	7	Contrata	Profesional
27	Romero Espina Jessica Andrea	12911677	3	Contrata	Profesional
28	Romo Carvajal Cristian Mauricio	17178988	5	Contrata	Profesional
29	Sánchez Lorca Jonathan Michel	16532740	3	Reemplazo Contrata	Administrativo
30	Trujillo Cáceres Oscar Manuel	7706668	3	Contrata	Administrativo
31	Vallejos Sáez Jonathan Abel	10715122	2	Contrata	Administrativo
32	Vergara Seguel Felipe Maximiliano	15126467	0	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Talca**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Arancibia Avendaño Marta Haydee	9791322	6	Contrata	Administrativo
2	Ávila Cabrera Nelson Francisco	10562766	1	Contrata	Profesional
3	Berrios Ramírez Paola Maria	12296103	6	Contrata	Administrativo
4	Castillo Astaburuaga José Manuel	14016194	2	Contrata	Profesional
5	Castillo Sepúlveda	13102239	5	Contrata	Administrativo

	Víctor Andrés				
6	Chandia Vera Sandra Valeska	11674902	5	Contrata	Profesional
7	Domínguez Ibarra Angelica del Rosario	11561944	6	Contrata	Administrativo
8	Espinoza Monroy Rubén Emilio	10976517	1	Contrata	Administrativo
9	Gonzalez Neira Margarita del Carmen	8704600	1	Contrata	Auxiliar
10	Ibáñez Muñoz Alejandra Patricia	12373019	4	Contrata	Profesional
11	Imas Canales Tomas Andrés	14399330	2	Contrata	Administrativo
12	Jorquera Morales Miguel Ángel	11757003	7	Contrata	Administrativo
13	Lara Jaramillo Juan Bautista	9235944	1	Contrata	Administrativo
14	Marchant Reyes Juan Carlos	8269406	4	Contrata	Administrativo
15	Mella Sepúlveda Patricio Andrés	14399837	1	Contrata	Profesional
16	Mora Chamorro Carmen Gloria	9762982	K	Contrata	Administrativo
17	Morales Valenzuela Yessica Andrea	15312829	4	Contrata	Administrativo
18	Moyano Morales	15136272	9	Contrata	Profesional

	Pablo Alejandro				
19	Muñoz Espinoza Alejandro Andrés	12450357	4	Contrata	Administrativo
20	Muñoz Pérez Rodrigo Alfonso	11892658	7	Contrata	Administrativo
21	Muñoz Vilches Alonso Enrique	17187006	2	Contrata	Administrativo
22	Olivares Valenzuela Paula Alejandra	14017374	6	Contrata	Profesional
23	Opazo Arévalo Sara Lucia del Carme	10390596	6	Contrata	Profesional
24	Parra Guzmán Teresa del Carmen	9171464	7	Contrata	Administrativo
25	Ramírez Cautivo Ana Maria	11973740	0	Contrata	Administrativo
26	Rojas Aravena Emelina Isabel	7122792	8	Contrata	Administrativo
27	Rojas Medina Marcelo Christian	12478806	4	Contrata	Profesional
28	Rojas Nahuelpan Pilar del Carmen	10615190	3	Contrata	Administrativo
29	Soto Rossi Hugo Edgardo	8853606	1	Contrata	Profesional
30	Valdés López Carolina Fernanda	17495081	4	Contrata	Profesional

31	Vásquez Pereira Johanna Carolina	13612326	2	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Concepción**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aedo Contreras Priscilla del Pilar	13135588	2	Contrata	Auxiliar
2	Alcacibar Morales Juan Carlos	14059556	K	Contrata	Profesional
3	Álvarez Soto Irma de las Nieves	7977114	7	Contrata	Auxiliar
4	Ancamilla Ancamilla Lucy Gissela	13150929	4	Contrata	Administrativo
5	Andrade Burgos Mario Osvaldo	7825542	0	Contrata	Administrativo
6	Avendaño Haurra Solange Sofia Monserrat	16764762	6	Contrata	Profesional
7	Barra Danyau Cinthya Pamela	15179251	0	Contrata	Profesional
8	Barra Peña Mario Eduardo	7653559	0	Contrata	Administrativo
9	Bravo Saldias Gabriel Antonio	12062893	3	Contrata	Administrativo
10	Bustos Gacitúa Katherine del Carmen	11985247	1	Reemplazo Contrata	Auxiliar
11	Canales Tenorio	16501804	4	Contrata	Auxiliar

	Roxana Valessca				
12	Carrasco Fuentes Héctor Alejandro	10263845	K	Contrata	Administrativo
13	Castro Farias Lylian Mercedes	6986228	4	Contrata	Administrativo
14	Cerda Chandia Astrid Regina	10664719	4	Reemplazo Contrata	Auxiliar
15	Cofre Sepúlveda Rene Orlando	6429767	8	Contrata	Administrativo
16	Correa Ulloa Paola Patricia	10736213	4	Contrata	Profesional
17	Daroch Peña Luis Alfonso	7377307	5	Contrata	Administrativo
18	Depaoli Campos Norman Fabio	10772143	6	Contrata	Profesional
19	Fernández Villanueva Karina Andrea	15175090	7	Reemplazo Contrata	Auxiliar
20	Flores Miranda Ilia del Carmen	7214134	2	Contrata	Administrativo
21	Flores Muñoz Carlos David	12526389	5	Reemplazo Contrata	Auxiliar
22	Fonseca Sepúlveda Alba Silvia	8232369	4	Contrata	Profesional
23	Gacitúa Gacitúa Daniela Alejandra	16330000	1	Reemplazo Contrata	Auxiliar
24	Gonzalez Torres Víctor Demetrio	11570228	9	Contrata	Administrativo
25	Hernández Tapia Marcela Francisca	16009293	9	Contrata	Tecnico
26	Jara Inostroza Ivonne Loreto	12919309	3	Contrata	Auxiliar

27	Lagos Catalán José Gonzalo	13845460	6	Contrata	Administrativo
28	Lavanderos Alarcón Macarena Vanessa	14417326	0	Contrata	Profesional
29	Mardones Gaete Adriana Isabel	9602895	4	Contrata	Administrativo
30	Melgarejo Navarrete Oscar Hernán	15672003	8	Reemplazo Contrata	Profesional
31	Mellado Ávila Elba del Transito	8175689	9	Contrata	Administrativo
32	Mellado Vega Felipe Andrés	13506585	4	Contrata	Profesional
33	Melo Bobadilla Claudia Alejandra	13954024	7	Contrata	Profesional
34	Melo Fierro Víctor Manuel	8052666	0	Contrata	Administrativo
35	Mendoza Paredes Maria Angelica	12018713	9	Contrata	Administrativo
36	Montecinos Jara Margarita del Carmen	10555594	6	Contrata	Administrativo
37	Olivares Zapata Solange Denise	11901325	9	Contrata	Administrativo
38	Ortiz Pérez Jaime Román	10596250	9	Contrata	Administrativo
39	Osorio Valenzuela Giovanna Angelica	12182910	K	Contrata	Profesional
40	Oyarce Arriagada Alicia del Carmen	9986059	6	Contrata	Tecnico
41	Pino Oliva Susana Elizabeth	14064478	1	Contrata	Profesional

42	Rodríguez Chávez Juan Pablo	14436368	K	Contrata	Profesional
43	Saavedra Cuevas Fernando Eduardo	12001869	8	Contrata	Tecnico
44	Salcedo Garcés Maria Gabriela	15208587	7	Contrata	Profesional
45	San Martin Caro Carlos Eduardo	13307086	9	Contrata	Profesional
46	Sánchez Carrasco Marianela Elizabeth	10373982	9	Contrata	Administrativo
47	Silva Hernández Paola Andrea	13307710	3	Contrata	Profesional
48	Sobarzo Sánchez Melissa del Carmen	16762973	3	Contrata	Profesional
49	Soto Inostroza Carolina Andrea	14355142	3	Contrata	Profesional
50	Valdés Otarola Luis Humberto	10360825	2	Contrata	Administrativo
51	Vásquez Dickinson Carlos Alberto	6997724	3	Contrata	Profesional
52	Vera Gallegos Claudio Alejandro	14354294	7	Contrata	Administrativo
53	Vidal Robles José Ramon	10082725	5	Contrata	Administrativo
54	Vilo Pinto Albert Gonzalo	10041041	9	Contrata	Profesional
55	Yáñez Yáñez Joaquín Enrique	17145810	2	Contrata	Profesional
56	Zúñiga Monjes Manuel Alberto	12128197	K	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Temuco**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Jurídica	Estamento
1	Aguilar Cabalin Claudia Marcela	10807418	3	Contrata	Profesional
2	Alfaro Urrutia Rocío Belén	19231680	4	Reemplazo Contrata	Administrativo
3	Aravena Ruiz Miriam Ivonne	8276796	7	Contrata	Profesional
4	Barra Zurita Alejandro Andrés	13317536	9	Contrata	Administrativo
5	Barrientos Gallardo Mauricio Eduardo	12595052	3	Contrata	Administrativo
6	Cabrera Molina Carlos Alejandro	12535953	1	Contrata	Administrativo
7	Cadiz Oyarzun Maickel Jonathan	15988821	5	Contrata	Profesional
8	Calderón Urrutia Rodrigo Adolfo	8460143	8	Contrata	Profesional
9	Camus Bello Andrea Catalina	11649997	5	Contrata	Administrativo
10	Carrasco Monsalves Yerty Lisbeth	12990798	3	Contrata	Profesional

11	Carrasco Rodríguez Rosa Enedina	9226127	1	Contrata	Administrativo
12	catalán Henríquez Néstor Alonso	15259575	1	Contrata	Profesional
13	Contreras Huenuhuequ e Viviana Angelica	16317602	5	Contrata	Administrativo
14	Contreras Parada Ana Maria	12563260	2	Contrata	Administrativo
15	Coñoepan Cumilaf Margarita Soledad	15244878	3	Contrata	Administrativo
16	Cornejo Zúñiga Barbara Johanna	13004200	7	Contrata	Administrativo
17	Ferrada Lienllan David Alberto	15396590	0	Contrata	Administrativo
18	Forton Vega Maria Elena	12742552	3	Contrata	Profesional
19	Freire Portiño Luis Washington	9295739	K	Contrata	Administrativo
20	Gajardo Cárdenas Irene Rebeca	9317912	9	Contrata	Profesional
21	García Arellano Sady Fernando	15259523	9	Contrata	Profesional
22	Gonzalez Saldias Claudio Andrés	12990183	7	Contrata	Profesional
23	Gonzalez Villalobos Patricio Andrés	10978910	0	Contrata	Administrativo

24	Hernández Delgado Herman Fredy	11694530	4	Contrata	Tecnico
25	Lara Millaqueo Víctor Andrés	15070042	6	Contrata	Administrativo
26	Leiva Villa Marjorie Beatriz	13436495	5	Contrata	Profesional
27	Lepique Velásquez Karl Heinz	13517179	4	Contrata	Administrativo
28	Llanos Sanzana Pedro Efraín	7124184	K	Contrata	Profesional
29	Martínez Hernández Pedro Segundo	8681876	0	Contrata	Tecnico
30	Matus Pinto Richard Andrés	19194758	4	Reemplazo Contrata	Administrativo
31	Mellado Moreno Jorge Iván	15682015	6	Contrata	Administrativo
32	Molina Molina Claudia Alejandra	15723704	7	Contrata	Administrativo
33	Monsalve Sanhueza Nancy Yanet	10963435	2	Contrata	Auxiliar
34	Morales Fierro Rodrigo Andrés	12192803	5	Contrata	Profesional
35	Muñoz Vásquez Elizabeth Shessy	13326846	4	Contrata	Profesional
36	Neira Millar Juan Isidoro	6595154	1	Contrata	Administrativo
37	Obreque Acuña	15504268	0	Contrata	Administrativo

	Andrea Graciela				
38	Ormeño Loyola Candy Lorena	11909017	2	Contrata	Profesional
39	Osses Vera Leonila Haydee	12927106	K	Contrata	Profesional
40	Painemal Veloso Nirza Ekaterina	10323096	9	Contrata	Profesional
41	Pérez Carrillo James Marlon	10883016	6	Contrata	Administrativo
42	Roa Saldivia Dorcas Delia	13732265	K	Contrata	Profesional
43	Silva Barahona Mario Eduardo	13129356	9	Contrata	Administrativo
44	Toloza Painehual Edith Roxana	13517185	9	Contrata	Profesional
45	Villalobos Urra Sady Eleazar	15511849	0	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Puerto Montt**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aguilar Asencio Alejandra Fabiola	13968018	9	Contrata	Profesional
2	Alcalde Soto Rodrigo Javier	14502892	2	Contrata	Auxiliar
3	Alvarez Montecino Hector Miguel	17742567	2	Contrata	Profesional
4	Avendaño Gonzalez	12934280	3	Contrata	Auxiliar

	Andres Alejandro				
5	Barria Hernandez Hector Hugo	16363165	2	Contrata	Administrativo
6	Campos Carcamo Viviana Alejandra	12756013	7	Contrata	Administrativo
7	Campos Torres Andres Alejandro	11927379	K	Contrata	Administrativo
8	Cardenas Ojeda Veronica Maritza	13166898	8	Contrata	Administrativo
9	Cuyul Orellana Jose Hernan	11310171	7	Contrata	Administrativo
10	Diaz Alvarez Jessica Soledad	13120484	1	Contrata	Profesional
11	Epulef Casanova Vanesa Jeanette	19457205	0	Contrata	Administrativo
12	Espinoza Vega German Alexis	16601314	3	Contrata	Administrativo
13	Felmer Klenner Marianela Mercedes	7508593	1	Contrata	Administrativo
14	Flores Baeza Francisco Javier	16558737	5	Contrata	Administrativo
15	Fontecilla Basta Maria Ignacia	16977511	7	Contrata	Profesional
16	Gibert Flores Carlos José	11834077	9	Contrata	Administrativo
17	Hernández Mancilla Rosa Amada	11308090	6	Contrata	Auxiliar
18	Hernández Vera Sandra Isabel	16101411	7	Contrata	Administrativo

19	Luppichini Morales Constanza Verónica	17201329	5	Contrata	Administrativo
20	Nail Ojeda Carlos Alberto	9629380	1	Contrata	Profesional
21	Ojeda Villarroel Marilda Angelica	11116492	4	Contrata	Administrativo
22	Ortega Arratia Yasna Soledad	12738213	1	Contrata	Profesional
23	Otey Álvarez Alan Dipson	17034974	1	Contrata	Administrativo
24	Oyarzo Pallahuala Jeannette del Carmen	11357461	5	Contrata	Auxiliar
25	Oyarzun Barria Pablo Javier	13821893	7	Contrata	Profesional
26	Pérez Olivares Conrado Alexander	18012889	1	Contrata	Profesional
27	Pérez Vidal Víctor Hugo	9952030	2	Contrata	Administrativo
28	Rivas Rodríguez Juan Carlos	11591376	K	Contrata	Administrativo
29	Rojas Cerpa José Patricio	15824653	8	Contrata	Auxiliar
30	Saldaña Cruz Suyin Zoyleng	15395478	K	Contrata	Profesional
31	Sanhueza Ojeda Patricia Nicol De Lourdes	17296434	6	Contrata	Auxiliar
32	Sanzana Mansilla Lorena del Carmen	12934346	K	Contrata	Profesional
33	Silva Torrealba Sandra Salome	14443936	8	Contrata	Profesional
34	Solís Pérez Raúl Hernán	9026612	8	Contrata	Auxiliar

35	Torres Renin Hugo Misael	14439681	2	Contrata	Tecnico
36	Ulloa Mansilla José Armando	11431437	4	Contrata	Administrativo
37	Velásquez Santana Gloria Jacqueline	12307631	1	Contrata	Tecnico
38	Vidal Fernández José Manuel Antonio	15847391	7	Contrata	Profesional
39	Zamora Loyola Francisco Antonio	13979478	8	Contrata	Profesional

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Santiago Centro Femenino**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Jurídica	Estamento
1	Aguirre Romano Danisa Alejandra	12610893	1	Contrata	Profesional
2	Alday Garrido Grace Jenny	15533912	8	Contrata	Profesional
3	Arellano Sandoval Daniel	11226423	K	Contrata	Administrativo
4	Arizabalo Barra Jovely Andrea	16396001	K	Contrata	Profesional
5	Ávila Rodríguez Claudia Andrea	12910253	5	Contrata	Administrativo
6	Boudon Fuentes Luz Angelica	9154362	1	Contrata	Administrativo
7	Cabello Correa Marta Marilu	11606500	2	Contrata	Profesional
8	Cariz Hernández	12714504	0	Contrata	Administrativo

	Verónica Carolina				
9	Chávez López Ximena Elvira	12269315	5	Contrata	Administrativo
10	Concha Dañobeitia Paula Aracelli	10281929	2	Contrata	Profesional
11	Droguett Mancilla Juana Adela	10444690	6	Contrata	Administrativo
12	Gómez Chávez Gonzalo Sebastián	19318667	K	Contrata	Administrativo
13	Gonzalez Aguilera José Alejandro	7077918	8	Contrata	Administrativo
14	Leiva Guzmán Verónica Luz	8614797	1	Contrata	Profesional
15	Leiva Leiva Luis Ernesto	5439831	K	Contrata	Auxiliar
16	Manríquez Pastene Jacqueline del Carme	12873266	7	Contrata	Administrativo
17	Martínez García Patricia del Pilar	14130253	1	Contrata	Administrativo
18	Molina Sepúlveda Pamela Carolina	11348461	6	Contrata	Administrativo
19	Muñoz Cofre Karina Marylin	10997416	1	Contrata	Profesional
20	Navarrete Morales Alejandra del Carmen	12904842	5	Contrata	Auxiliar
21	Ñancucheo Otarola José Bernardo	7804567	1	Contrata	Administrativo
22	Orellana Valdenegro Florentina Rosa	7625699	3	Contrata	Administrativo

23	Pascua López Mario Armando	6229631	3	Contrata	Administrativo
24	Peña Zúñiga Benulda Maribel	9510048	1	Contrata	Administrativo
25	Sanhueza Arias Alex Rodrigo	14029594	9	Contrata	Administrativo

Nombre Equipo de trabajo	**CSC La Cisterna**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Jurídica	Estamento
1	Ampuero Barria Pedro Raúl	8379206	K	Contrata	Administrativo
2	Aravena Cereceda Hilda Cristina	9974872	9	Contrata	Auxiliar
3	Arévalo Lazo Catherine del Carmen	11207600	K	Contrata	Administrativo
4	Arévalo Navarro Camila	16658553	8	Contrata	Profesional
5	Bucarey Verdugo Oscar Ignacio	16208914	5	Contrata	Profesional
6	Castro Castillo Luis Emilio	11887197	9	Contrata	Administrativo
7	catalán Jara Susana del Rosario	9404019	1	Contrata	Administrativo
8	Cerna Julio Daniel Alejandro	12280272	8	Contrata	Profesional
9	Chacón Salazar Sebastián Elías	15433514	5	Contrata	Profesional

10	Conejeros Soto Roxana Andrea	16094029	8	Contrata	Administrativo
11	Córdova Cifuentes Jacqueline del Trans	10385046	0	Contrata	Administrativo
12	Costa Martínez Juan Luis	12683426	8	Contrata	Administrativo
13	Donoso Cortes Susana Cristina	13239447	4	Contrata	Profesional
14	Espinoza Ferrada Jenifer Lissette	18432660	4	Contrata	Profesional
15	Gallegos Noriega Patricio Jorge	7601614	3	Contrata	Administrativo
16	Gómez Meza Mariela Paz	12123631	1	Contrata	Profesional
17	Gómez Villarroel Adán Israel	14045674	8	Contrata	Administrativo
18	Henríquez Fuenzalida Alejandra Andrea	15143626	9	Contrata	Profesional
19	Ilufi Ayala Lyzbett Angelica	13101790	1	Contrata	Profesional
20	Isjaque Maira José Roberto	16066963	2	Contrata	Administrativo
21	Jara Jara Andrea Alejandra	13091569	8	Contrata	Administrativo
22	Jara Mandiola Jorge Andrés	17318460	3	Contrata	Administrativo
23	Latuz Abarzua Ligia Marcela	9975454	0	Contrata	Profesional
24	Loayza Llanos Santiago Christian	11838448	2	Contrata	Profesional

25	Lovera Guarda Verónica del Pilar	13699796	3	Contrata	Profesional
26	Maldonado Ardizzoni Maria Cristina	14188726	2	Contrata	Administrativo
27	Marín Chávez Gonzalo Yoasil	15319657	5	Contrata	Profesional
28	Méndez Dabdub Angela Edelmira	10211123	0	Contrata	Profesional
29	Meza Romero Barbara Estefany	19526533	K	Contrata	Auxiliar
30	Meza Valenzuela José Alejandro	7894700	4	Contrata	Administrativo
31	Moreno Domínguez Liliana del Carmen	9095716	3	Contrata	Auxiliar
32	Neira López Gladys Alicia	9476456	4	Contrata	Administrativo
33	Núñez Castro Paula Andrea	10921849	9	Contrata	Profesional
34	Ogino Anriquez Magaly Adelaida	12245016	3	Contrata	Profesional
35	Olivares Urizar Marco Rodrigo	11348462	4	Contrata	Profesional
36	Pereda Medina Fernando Ramon	15890460	8	Contrata	Profesional
37	Queulo Guerrero Erwin David	13690612	7	Contrata	Administrativo
38	Quintana Riveros Lorena del Carmen	16127013	K	Contrata	Profesional
39	Ramírez Daroch Javier Humberto	7079404	7	Contrata	Administrativo

40	Ramírez Inostroza Juan Claudio	8409004	2	Contrata	Profesional
41	Ramírez Pino Víctor Osvaldo	19221695	8	Contrata	Administrativo
42	ríos Jaramillo Marco Antonio	15897464	9	Contrata	Administrativo
43	Rodríguez Vargas Dennis Andrea	16400475	9	Contrata	Administrativo
44	Rojas Aranda Cosme Omar	8581054	5	Contrata	Administrativo
45	Román Jara Sergio Fernando	12436053	6	Contrata	Profesional
46	Salazar Urbina Juan Pablo	14160885	1	Contrata	Profesional
47	Salinas Madrid Romina Marion	15918382	3	Contrata	Tecnico
48	Sánchez Muñoz Nelda Patricia	13088585	3	Contrata	Administrativo
49	Santander Sepúlveda Cristian Mauricio	12640850	1	Contrata	Profesional
50	Santander Verdugo Juana Eulalia	10134043	0	Contrata	Administrativo
51	Silva Soto Maricela Elizabeth	17621800	2	Contrata	Tecnico
52	Soto Miranda Catalina Alejandra	16604283	6	Contrata	Profesional
53	Soto Moran Ivonne Alejandra	10572239	7	Contrata	Tecnico
54	Troncoso Constanzo Carlos Orlando	11683004	3	Contrata	Tecnico
55	Ulloa Manquemilla	10247413	9	Contrata	Tecnico

	Liliana del Carmen				
56	Vásquez Pinto Matías Raúl	17284873	7	Contrata	Profesional
57	Velozo Morral Paola Andrea	13896775	1	Contrata	Profesional
58	Videla Bustos Ivonne Maria	12686800	6	Contrata	Administrativo
59	Zamorano Valdés Héctor Patricio	15509484	2	Contrata	Auxiliar

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Calera de Tango**

Nº	Nombre del Funcionario(a)	Run	Dv	Calidad Juridica	Estamento
1	Aburto Ramos Patricio Eliecer	18960285	5	Contrata	Auxiliar
2	Alday Garrido Carla Alejandra	16546268	8	Contrata	Tecnico
3	Astorga Rivera Juan Carlos	9606612	0	Contrata	Administrativo
4	Ávila Rodríguez Patricia Loreto	9881460	4	Contrata	Profesional
5	Bustos Rocha Hugo Esteban	14255012	1	Contrata	Profesional
6	Campos Eriz Maria De Los Ángeles	14144352	6	Contrata	Profesional
7	Cartes Oñate Laura del Transito	9808139	9	Contrata	Administrativo
8	Chavarria Mix Carlos Alberto	13671040	0	Contrata	Administrativo
9	Correa Gómez Héctor Alejandro	13931391	7	Contrata	Auxiliar

10	Cortes Quintana Aldo Wilson	16121330	6	Contrata	Administrativo
11	Del Solar Inostroza Ramiro Eduardo	12032126	9	Contrata	Administrativo
12	Esparza Coronado Rosa Uberlinda	11703433	K	Contrata	Administrativo
13	Flores Cisterna Patricia de las Mercedes	9314017	6	Contrata	Profesional
14	Fuentes Mancilla Jenaro Enrique	11982953	4	Contrata	Tecnico
15	Fuentes Morales Maria Verónica del Pilar	7722262	6	Contrata	Auxiliar
16	Garrido Mariman Ester De Lourdes	11864588	K	Contrata	Administrativo
17	Godoy Cortes Jacqueline Del Rosar	11815227	1	Contrata	Tecnico
18	Gómez Rojas Luis Marcelo	9993489	1	Contrata	Administrativo
19	Gonzalez Medel Luis Atilio	9631545	7	Contrata	Administrativo
20	Gonzalez Zepeda Gabriel Humberto	6639181	7	Contrata	Administrativo
21	Herrera Valdivia Alfonso Ricardo	14239324	7	Contrata	Tecnico
22	Jiménez Trincado Maria Inés	12585433	8	Contrata	Profesional

23	Jones Meza Sebastián Alejandro	14145407	2	Contrata	Profesional
24	Lathrop Tejos Juan Carlos	14505240	8	Contrata	Profesional
25	Latorre Espinoza Carolina de las Mercedes	8835205	K	Contrata	Administrativo
26	Lazo Morales Eugenia Del Carmen	7365125	5	Contrata	Auxiliar
27	León Riveros Segundo Antonio	7353997	8	Contrata	Profesional
28	Leyton Gonzalez Jorge Alfredo	10470385	2	Contrata	Tecnico
29	Lizana Ruiz Javier Alexis	13917113	6	Contrata	Administrativo
30	López Cádiz Marcela Verónica	9877358	4	Contrata	Administrativo
31	Loyola Navarro Roberto Alonso	14318278	9	Contrata	Administrativo
32	Madrid Campos Paulina Del Carmen	14277297	3	Contrata	Administrativo
33	Marillan Campos Barbara Paz	15396739	3	Contrata	Profesional
34	Medina Pinilla Jorge Nibaldo	8662125	8	Contrata	Auxiliar
35	Mejías Pérez Mónica Del Carmen	8493392	9	Contrata	Auxiliar
36	Mendoza Salgado Maria Teresa	8525080	9	Contrata	Profesional
37	Mix Jiménez Juan Carlos	9607005	5	Contrata	Administrativo

38	Monsalve Espinoza Héctor Patricio	5125591	7	Contrata	Administrativo
39	Montecino Vera Eliana Del Carmen	15158320	2	Contrata	Administrativo
40	Morales Pinto Erik Alexis	14159474	5	Contrata	Administrativo
41	Moya Flores Marisol Jimena	16912408	6	Contrata	Profesional
42	Naranjo Yáñez Maria Eugenia	9260897	2	Contrata	Administrativo
43	Núñez Fernández Juan Luis	7907185	4	Contrata	Administrativo
44	Núñez Fuentes Maria Magdalena	10113429	6	Contrata	Tecnico
45	Ordenes Moncada Katherine Daniela	15465525	5	Contrata	Profesional
46	Orellana Loaiza Luis Guillermo	7548300	7	Contrata	Profesional
47	Peña Rauque Cristina Del Pilar	14601150	0	Contrata	Profesional
48	Pérez Riquelme Daniel Rodrigo	15227282	0	Contrata	Profesional
49	Peucon Zamudio Yohana Isabel	15513349	K	Contrata	Auxiliar
50	Quiroz Hernández Lilian Romane	11854878	7	Contrata	Administrativo
51	Ramírez Carrasco Ana Maria	9844448	3	Contrata	Profesional
52	Reyes Bracho Hosmar	12498213	8	Contrata	Administrativo

53	Sanhueza Rosas David Igor	12638922	1	Contrata	Administrativo
54	Santander Valdenegro Carla Andrea	13929169	7	Contrata	Administrativo
55	Santibáñez Robredo Marcel Rodrigo	9830036	8	Contrata	Profesional
56	Seguel Pinto Maria José	15458497	8	Contrata	Profesional
57	Sepúlveda Nieto Ana Maria	18794296	9	Reemplazo Contrata	Profesional
58	Toro Marambio Juan Carlos	10973893	K	Contrata	Profesional
59	Vergara Avendaño Ángel Lino	10563281	9	Contrata	Administrativo
60	Zúñiga Ramírez Sonia Berta	9902843	2	Contrata	Administrativo

Anexo N°2

Convenio de Desempeño Colectivo año 2021

Definición de Metas e Indicadores de Gestión

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento de Adopción**		
Responsable	Viviana Petric Meneses		
Cargo Responsable	Jefa Departamento de Adopción		
Total de funcionarios/as equipo	N° 18	Número de indicadores equipo	N° 4

Indicador N°1	**Porcentaje de profesionales de las Direcciones Regionales del SENAME capacitados respecto de los procesos que se encuentran regulados en la legislación vigente relativa a materias de Adopción en el año t.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	Nº de profesionales capacitados (equipos profesionales de Unidades de Adopción, Unidades de Protección de Derechos, Unidades Jurídicas y Encargados/as de Comunicaciones de las Direcciones Regionales del SENAME) respecto de los procesos que se encuentran regulados en la legislación vigente relativas a materia de Adopción en el año t/Nº total de profesionales de las Unidades de Adopción, Unidades de Protección de Derechos, Unidades Jurídicas y Encargados/as de Comunicaciones de las Direcciones Regionales de SENAME a capacitar, según planificación)*100		

Numerador	166	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	277*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero a Diciembre de 2021
Objetivo de la Meta	Actualizar a los profesionales de las Direcciones Regionales del SENAME (de las Unidades de Adopción, Unidades de Protección de Derechos, Unidades Jurídicas y Encargados/as de Comunicaciones), a través de capacitaciones virtuales, sobre materias técnico-jurídicas referidas a los procesos vinculados a la Adopción, que se encuentran regulados en la legislación vigente en materia de adopción y los desafíos actuales, respecto de niños/as ingresados al sistema de cuidados alternativos, favoreciendo con ello la adecuada tramitación de los procedimientos contemplados en la Ley Nº 19.620.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.- Plan de Trabajo elaborado por el Departamento de Adopción de la Dirección Nacional del SENAME (febrero de 2021) 2.- Correos electrónicos remitidos a los/as Directores/as Regionales y Coordinadores/as de las UADOP, UPRODE, UJUR y Encargados de Comunicaciones, con el objeto de convocar a los equipos profesionales a las jornadas de capacitación respectivas. 3.- Lista de asistencia a jornada/s de capacitación o nómina de asistentes que se unen a reunión virtual descargada de plataforma informática y programa de trabajo.				

	4.- Informe final emitido respecto de cada jornada de capacitación, que dé cuenta de los temas abordados, los participantes, las conclusiones y los acuerdos que pudiesen adoptarse en dichas capacitaciones.
Fuente(s) de Información	Documento con información de dotaciones de equipos profesionales de las Unidades Regionales de SENAME (Unidad de Adopción, Unidad de Protección de Derechos, Unidad Jurídica y Encargados/as de Comunicaciones), emitido por el Departamento de Personas.
Notas Técnicas	Actividades: - Plan de trabajo (febrero 2021). - Convocatoria a jornada virtual de capacitación, a efectuarse respecto de todas las Direcciones Regionales, a partir del mes de marzo, pudiendo reiterarse, hasta el mes de septiembre de 2021.. - Ejecución de capacitación virtual dirigida a las unidades definidas previamente de todas las Direcciones Regionales, conforme al número de jornadas y cobertura que se definan en el Plan de Trabajo (junio – octubre 2021). - Elaboración del Informe Final (noviembre 2021). Nota: - La medición se realizará con la suma de profesionales capacitados del total de las Direcciones Regionales, correspondientes a las Unidades de Adopción, Protección, Jurídico y Encargados/as de Comunicaciones. - Se considera que la dotación 2021 se mantiene de acuerdo a lo informado en 2020. * Los valores presentados son referenciales, para la medición se considerarán los valores vigentes a febrero de 2021. - Es relevante que la capacitación considere dentro de sus contenidos, la necesidad de garantizar el derecho a información clara y oportuna de las familias de origen a cuyos hijos/as se les inicia causa de susceptibilidad de adopción.
Supuestos	- La meta no podrá medirse, si cambia la dependencia del Departamento de Adopción a otro Ministerio, producto del proceso de la división del Servicio Nacional de Menores. - A nivel regional o nacional, la existencia de eventos catastróficos que impidan el desarrollo de la capacitación en los plazos estimados, exigiendo una nueva planificación.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de evaluaciones a SENAME de personas idóneas para adoptar en el año t, con nota igual o sobre 6.</td><td>Meta</td><td>60%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de personas idóneas para adoptar vigentes en el Registro de Adopción, que evalúan con nota 6 y más, las prestaciones recibidas por SENAME en el año t/ Número total de personas idóneas para adoptar vigentes en el Registro que responden instrumento de satisfacción en el año t)*100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>311*</td><td>Dimensión</td><td>Calidad</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>518*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero a Diciembre de 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Medir la calidad de los servicios prestados por los evaluadores externos y equipos UADOP, respecto de la evaluación de idoneidad y la formación preadoptiva.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">1. Documento con instrumento de satisfacción de usuarios (encuesta electrónica)
2. Planilla con tabulación de resultados de encuestas aplicadas (diciembre 2021)
3. Registro Excel con listado de personas declaradas idóneas para adoptar que realizan encuesta de satisfacción del servicio prestado.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">- Reporte Adopsen / SIIA
- Reportes de UADOP con información de familias declaradas idóneas con correos electrónicos válidos y prestaciones en el período, según solicitud del Departamento de Adopción.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Las personas a medir corresponden a todas aquellas personas declaradas idóneas vigentes en el registro de postulantes a la adopción, con corte al 30 de junio del año t.

Para evaluar la satisfacción de usuarios/as declarados idóneos vigentes al 30 de junio de 2021, se considerará a todas las personas de este grupo con correo electrónico válido.

Se revisará y ajustará, encuesta de satisfacción de usuarios, la que se aplicará vía dispositivos digitales, de acuerdo a las disposiciones de seguridad de la información.

El estándar de actividades establecidas es el siguiente:</td></tr>
</table>

	1 Envío de encuesta iterativo a partir de julio de 2021, con fecha de corte para las respuestas al 15 de agosto de 2021. 2 Envío de resultados a jefatura en octubre de 2021 3 Análisis de resultados noviembre 2021 Nota: - El porcentaje se obtendrá del total de personas declaradas idóneas que respondan la encuesta - * Los valores presentados son referenciales, para la medición se considerarán los valores vigentes a junio de 2021. - Para la definición del universo se considerará el total de personas que respondan la encuesta, excluyendo los usuarios/as de las Fundaciones acreditadas para ejecutar el Programa de Adopción.
Supuestos	La meta no podrá medirse, si: - Cambia dependencia del Departamento de Adopción a otro Ministerio, producto del proceso de división del Servicio Nacional de Menores. - No se cuenta con respuestas de las encuestas. - Si por disposición de seguridad de la información no es factible contactar usuarios vía plataforma web o correo electrónico.

Indicador N°3	**Porcentaje de familias idóneas sin enlace, con 2 y más años en el Registro, que participan de actividad formativa preadoptiva realizada por el Departamento Técnico, en modalidad virtual.**	**Meta**	**30 %**
		Ponderador	**25%**

Fórmula de Cálculo	N.º de familias idóneas sin enlace, con 2 años y más en el Registro de Solicitantes Idóneos de SENAME que participan de actividad formativa preadoptiva en modalidad virtual en el año t /Nº total de familias idóneas, con 2 años y más en el Registro de Solicitantes Idóneos de SENAME, convocadas a la actividad formativa preadoptiva en modalidad virtual en el año t)*100				
Numerador	42	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	140 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero a diciembre de 2021
Objetivo de la Meta	Brindar un espacio de acompañamiento a las familias declaradas idóneas, vigentes en el Registro de Solicitantes Idóneos de SENAME que, se encuentran en espera de ser enlazadas, por espacio de 2 años y más, a través de la formación virtual preadoptiva.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.- Plan de Trabajo elaborado por el Departamento de Adopción de la Dirección Nacional del SENAME (febrero de 2021). 2.- Correos electrónicos, con convocatoria a actividad formativa para las familias declaradas idóneas, que cuenten con correos válidos, que se encuentran en espera de ser enlazadas por espacio de 2 años y más. 3.- Nómina de asistentes que se unen a reunión virtual descargada de plataforma informática, a través de planilla Excel.				

	4.- Informe final, que dé cuenta de los temas abordados, los participantes, las conclusiones y los acuerdos que pudiesen adoptarse en dichas actividades.
Fuente(s) de Información	Reportes ADOPSEN / SIIA
Notas Técnicas	Para esta meta de participación de actividad de formación preadoptiva de los solicitantes idóneos vigentes en el Registro de Solicitantes Idóneos de SENAME, con 2 y más años de espera, se considerarán a aquellas familias vigentes al 02 de enero de 2021 que cuenten con correo electrónico válido. Se revisará el Reporte SIIA con las UADOP, respecto de familias en estado de proceso y en las condiciones definidas, de modo de confirmar que no hayan sido eliminadas administrativamente o que hayan desistido del proceso y que no hayan sido eliminado de la base de datos. * Los valores presentados son referenciales, para la medición se considerarán los valores vigentes al 02 de enero de 2021. Actividades: - Plan de trabajo (febrero 2021). - Convocatoria a las familias que presenten las características definidas, mediante correo electrónico. - Ejecución de actividad virtual formativa durante el año t - Elaboración del Informe Final (noviembre 2021). Nota: - La medición se realizará con la suma total de familias que participan de actividad de formación preadoptiva a nivel nacional. - La actividad de formación virtual, podrá repetirse hasta completar el porcentaje comprometido de participación de familias. - Se podrán re planificar las actividades del Plan de Trabajo hasta el 30 de junio de 2021. - Se excluye de la medición a las familias declaradas idóneas por organismos colaboradores que ejecutan el programa de Adopción. - Se excluyen de la medición las familias que no cuenten con correo electrónico válido, es decir que, el dominio del correo reporte que no se puede encontrar la dirección. -
Supuestos	- La meta no podrá medirse, si cambia la dependencia del Departamento de Adopción a otro Ministerio, producto del proceso de división del Servicio Nacional de Menores. - La meta no podrá medirse de presentarse alguna contraindicación por cambio en la legislación vigente. - A nivel regional, la existencia de eventos catastróficos que impidan el desarrollo de la capacitación en los plazos estimados, exigiendo una nueva planificación.

Indicador N°4	**Ejecución de estudio Evaluación del programa PRI**			**Meta**	**100%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Estudio evaluación programa PRI ejecutado y socializado / Estudio evaluación programa PRI planificado) *100				
Numerador	1	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	1	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero a Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Efectuar un levantamiento con los 14 Proyectos PRI a fin de identificar los aspecto potenciadores y obstaculizadores en la intervención con niños y niñas adoptables.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Documento con Diseño 2. Documento con resultados de instrumentos aplicados 3. Documento con Informe final con resultados de Sistematización.				
Fuente(s) de Información	- Instrumentos de recolección de información - Senainfo - SIIA				
Notas Técnicas	Para evaluar el programa PRI en el año 2021, se incluirán antecedentes del periodo 2020 Se medirá el proceso establecido en las bases técnicas vigentes a marzo de 2021. Se definirá el análisis en torno a casos concretos de las regiones según muestra a definir en el Diseño de la investigación. Para efectos de conocer el proceso de asignación de familias, se considerarán las variables tales como, sexo y edad del niño o niña, estado de salud y situación escolar de éste/a al momento del matching, situación socio familiar de los solicitantes, entre otros aspectos, incorporando en su análisis, enfoque de género. El estándar de actividades establecidas es el siguiente: 1. Elaboración del Diseño para la evaluación del Programa PRI (febrero 2021). 2. Ejecución del estudio (abril a septiembre de 2021) 3. Elaboración de documento con Informe Final de resultados (noviembre 2021).				

Supuestos	La meta no podrá medirse, si: - Cambia dependencia del Departamento de Adopción a otro Ministerio, producto del proceso de división del Servicio Nacional de Menores. - Si la oferta programática no se encuentra vigente durante el año t.

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento de Protección y Restitución de Derechos**		
Responsable	Juan Ignacio Carmona		
Cargo Responsable	Jefe Departamento		
Total de funcionarios/as equipo	N° 69	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N° 1	**Porcentaje de Informes emitidos y enviados a la autoridad ministerial (Oficios Reservados) informando de casos de niños (as) adolescentes y/o sujetos de atención atendidos, fallecidos durante su permanencia en centros residenciales de administración directa de SENAME o de residencias y programas ejecutados por Organismos Colaboradores, en el año t.**	**Meta**	100%
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(N° de informes [Oficios Reservados] emitidos y enviados a la autoridad ministerial, informando de casos de niños[as] adolescentes y/o sujetos de atención atendidos, fallecidos durante su permanencia en centros residenciales de administración directa de SENAME o de residencias y programas ejecutados por Organismos Colaboradores, en el año t/ N° de niños[as] egresados, fallecidos durante su permanencia en centros residenciales de administración directa de SENAME o de residencias y programas ejecutados por Organismos Colaboradores en el año t)*100		

Numerador	10 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Informar a la autoridad ministerial del deceso de niños/as y adolescentes y/o sujeto de atención, a través de Oficio dirigido al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, en base a orientaciones, registros y controles diseñados al efecto.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Matriz - Consolidado de decesos ocurridos. 2. Copia de Oficios al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.				

Fuente(s) de Información	Listado de niños, niñas, adolescentes y/o sujetos de atención egresados, que fallecieron durante su permanencia en centros residenciales de administración directa de SENAME o de Residencias y Programas de Organismos Colaboradores el año t, emitido por **DEPLAE**
Notas Técnicas	1) El denominador de la citada fórmula debe ser informado por DEPLAE a DEPRODE y estará constituido por aquellos niños, niñas, adolescentes y/o sujetos de atención que figuren como egresados de centros residenciales de administración directa de SENAME o de Residencias y Programas de Organismos Colaboradores, que hayan fallecido. 2) Para efecto de contabilización de la presente medición, solo se considerarán aquellos niños(as), adolescentes y/o sujetos de atención, cuyo fallecimiento se produzca entre el **1 de enero de 2021 y el 30 de noviembre de 2021**. 3) Se considerará que el caso de un niño, niña, adolescente o sujeto de atención fallecido durante su permanencia en centros residenciales de administración directa de SENAME o de Residencias y Programas de Organismos Colaboradores, es informado a la autoridad ministerial cuando, mediante Oficio al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, se remiten los antecedentes asociados al deceso del niño, niña, adolescente o sujeto de atención. 4) Se elaborará una planilla (Matriz) consolidada, en la cual se registrará, como mínimo, la identificación del niño, niña, adolescente o sujeto de atención, el n° y fecha del oficio mediante el cual se informa al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el modelo en el cual se encontraba siendo atendido el niño, niña, adolescente o sujeto de atención, con fines de registro interno para el Departamento técnico. (*) Los valores son referenciales, expresados en términos porcentuales, dado que dependerán del N° de niños, niñas y adolescentes, materia de información.
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • NO existe una situación de catástrofe del territorio por jurisdicción que afecte o altere la provisión de bienes y servicios y el normal funcionamiento de la institución. • NO ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de actividades ejecutadas para la automatización y puesta en marcha de la evaluación de Desempeño a través de módulo Senainfo en el año t</td><td>Meta</td><td>100%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Nº de actividades ejecutadas en plazo para la automatización y puesta en marcha de la evaluacion de desempeño a traves de un modulo SENAINFO en el año t/total de actividades planificadas para la automatización y puesta en marcha de la evaluacion de desempeñoa traves de un modulo SENAINFO en el año t)*100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>4*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>4*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Automatizar y poner en marcha la evaluacion de desempeño de los proyectos ejecutados para optimizar la sistematización y analisis que permita tomar acciones para la mejora continua de proyectos y retroalimentar el diseño de las distintas modalidades.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">• Plan de trabajo para el diseño y la automatizacion de la evaluacion de desempeño a traves de un modulo SENAINFO (más tardar el 30 de marzo 2021**).
• Primer informe de Avance: (ene-mar) abril 2021**
• Segundo informe de Avance: (abr-jun) julio 2021**
• Tercer informe de Avance : (jul-Sep) octubre 2021**
• Cuarto Informe de Avance: (oct-nov) diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">• Departamento de Protección y Restitución de Derechos. Corresponde a toda aquella información e insumos técnicos que permita coadyuvar a la mejor implementación del sistema de evaluación de desempeño.
• Departamento de Planificación y Control de Gestión Base Senainfo</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Meta conjunta entre el Departamento de Protección y Derechos y el Departamento de Planificación y Control de Gestión.
Se establecerá un Plan de Trabajo para la automatización en base Senainfo de la evaluación del desempeño de los proyectos, el cual contará con etapas de cumplimiento definidas en el Plan de Trabajo, como igualmente el período de emisión de los Informes de Avance.
En el Plan de Trabajo se definirá el alcance
El Plan de Trabajo se podrá modificar hasta el mes de agosto de 2021.
Las eventuales reprogramaciones de las actividades serán informadas antes de la fecha de término de la jornada planificada, vía memorándum y/o correo electrónico a las correspondientes jefaturas de Departamento.
* Tanto el numerador como el denominador son referenciales, y los oficiales estarán definidos en el Plan de Trabajo.
** Las fechas pueden sufrir modificaciones, las cuales serán informadas dentro del respectivo mes de ejecución.</td></tr>
</table>

Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • NO existe una situación de catástrofe del territorio por jurisdicción que afecte o altere la provisión de bienes y servicios y el normal funcionamiento de la institución. • NO ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°3	**Porcentaje de informes periódicos de gestión de la oferta nacional elaborados y socializados a las direcciones regionales, en el año t**	**Meta**	**75%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de informes periódicos de gestión de la oferta nacional elaborados y socializados por el departamento en el año t / Número de informes periódicos de gestión de la oferta nacional planificados)* 100		

Numerador	4	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	4	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Desarrollar un proceso sistemático de procesamiento, análisis y socialización de indicadores de gestión de la oferta nacional, mediante informes periódicos de gestión de la oferta, para apoyar la toma de decisiones a nivel territorial.
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Instructivo técnico para el procesamiento y análisis de indicadores de gestión de la oferta, elaborado al 31 de enero de 2021. 2. Informes periódicos de gestión de la oferta nacional elaborados y socializados a las direcciones regionales. A saber: • 1° informe: 30 de abril con información de enero 2021 a marzo 2021. • 2° informe: 30 de julio con información de abril 2021 a junio 2021. • 3° informe: 30 de octubre con información dejulio 2021 a septiembre 2021. • 4° informe: 30 de diciembre con información de octubre 2021 a noviembre 2021. 3. Memos a las direcciones regionales socializando los informes de gestión de la oferta nacional, enviados en el plazo de 15 días corridos, una vez emitido el respectivo informe.
Fuente(s) de Información	• Reportes períodicos e insumos que emite y publica el Departamento de Planificación y Control de Gestión a través del sistema Senainfo, referidos a indicadores de gestión asociados con procesos de intervención y comportamiento de la oferta. • Información e insumos que el Departamento de Protección de Derechos estime asociados al comportamiento de gestión de la oferta de los terrirorios, para mejor análisis de resultados.
Notas Técnicas	• En el instructivo técnico se definirán los indicadores de gestión de la oferta que serán parte de cada informe, como también los objetivos del análisis y los énfasis esperados por cada uno de ellos. • Los informes serán de carácter **trimestral** (los tres primeros) y el 4° será de carácter **bimestral**, y de esta forma coincidir con el cierre anual de la meta, al mes de diciembre.

Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • NO existe una situación de catástrofe del territorio por jurisdicción que afecte o altere la provisión de bienes y servicios y el normal funcionamiento de la institución. • NO ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

<table>
<tr><td>Indicador N°4</td><td colspan="3">Porcentaje de Lineamientos Técnicos diseñados y socializados con Direcciones Regionales.</td><td>Meta</td><td>100%</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de Lineamientos Técnicos diseñados y socializados con Direcciones Regionales, en el año t / N° total de Lineamientos Técnicos diseñados y socializados con Direcciones Regionales planificados en el año t) * 100.</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>2*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>2*</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Elaborar lineamientos técnicos para avanzar en la intervención especializada tanto para modalidades de cuidado alternativo ~~y~~ como ambulatorias, respecto de dimensiones específicas del desarrollo de población atendida.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">1. Plan de Trabajo para la realización de Lineamientos técnicos.
2. Encuesta Google Forms a Uprode de las Direcciones Regionales, en dos dimensiones:
- Tipo de Intervención que realizan las diferentes lineas programaticas con poblacion LGBTI+
- Tipo de Intervención que realizan profesionales en cuidado alternativo con los/as adolescentesen relación a su proceso de vida independiente.
3. Lineamientos técnicos.
4. Correo de Socialización de Lineamientos Técnicos con Direcciones Regionales.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Subdepartamento de Diseño (Lineamientos Técnicos)</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Se establecerá un Plan de Trabajo (*) para la elaboración de los Lineamientos Técnicos, el que contará con etapas de cumplimiento, el que se elaborará a más tardar el 31 de marzo 2021.
El plan de trabajo se podrá modificar hasta el mes de agosto de 2021.
Se entenderá por Lineamientos Técnicos, aquellos documentos que den orientación para las intervenciones en los temas definidos en este plan.
Se entenderá por socialización el envío a través de correo electrónico a las Uprodes de las 16 Direcciones Regionales de los lineamientos elaborados.

(*) Tanto el numerador como el denominador son referenciales, y los oficiales estarán definidos en el Plan de Trabajo; es decir, en éste quedará establecido el N° de Lineamientos Técnicos a elaborar.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores.
• NO existe una situación de catástrofe del territorio por jurisdicción que afecte o altere la provisión de bienes y servicios y el normal funcionamiento de la institución.
• NO ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc.
• NO hay cambios en la legislación vigente
• NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.</td></tr>
</table>

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento Justicia Juvenil**		
Responsable	Benjamín Ulloa Gamboa		
Cargo Responsable	Jefe Departamento (s)		
Total de funcionarios/as equipo	N° 34	Número de indicadores equipo	N° 4

Indicador N°1	**Porcentaje de adolescentes o jóvenes fallecidos en Centros de administración directa de Sename o en programas ejecutados por Organismos Colaboradores en año t informados a autoridad ministerial, respecto del total de adolescentes o jóvenes fallecidos durante el año t en Centros de administración directa de Sename o en programas ejecutados por Organismos Colaboradores.**	**Meta**	**100%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(N° de adolescentes o jóvenes fallecidos en Centros de administración directa de Sename o en programas ejecutados por Organismos Colaboradores en año t informados a autoridad ministerial / N° total de adolescentes o jóvenes fallecidos en Centros de administración directa de Sename o en programas ejecutados por Organismos Colaboradores en año t)*100		

Numerador	10*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Informar a autoridad ministerial los adolescentes o jóvenes fallecidos en Centros de administración directa de Sename o en programas ejecutados por Organismos Colaboradores.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Reporte mensual DEPLAE de adolescentes o jóvenes fallecidos en período. 2. Copia de Oficio Jefatura nacional de Sename a Ministerio de Justicia y Derechos Humanos que informa fallecimiento.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Se contabilizarán en la medición adolescentes o jóvenes cuyo fallecimiento se produzca entre el 1° de enero de 2021 y el 10 de diciembre de 2021. Los casos fallecidos con posterioridad al 10 de diciembre de 2021, serán informados a la Autoridad Ministerial bajo el mismo procedimiento, pero no formarán parte de la medición establecida para este CDC. Se contabilizarán en la medición los adolescentes o jóvenes vigentes que por alerta de SENAINFO se informe su fallecimiento, con posterior validación de DEPLAE en listado mensual que envía a DJJ. En caso de que adolescente o joven fallecido hubiera sido sujeto de atención en centros o programas de distinta dependencia técnica, será informado una sola vez al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Al Departamento técnico que le corresponda elaborar el oficio deberá contabilizar el caso en el denominador. Esto con la finalidad de evitar duplicidad en el registro (protección y vulneración de derechos y justicia juvenil). Se considerará como informado a autoridad ministerial el adolescente o joven fallecido que se reporte mediante Oficio enviado al Ministerio de				

	Justicia y Derechos Humanos (que registre número, fecha y firma validada de la autoridad Nacional competente). No se considera como fallecido, para efectos de la medición, aquel que haya sido egresado de la base Senainfo por otra causal diferente previa al fallecimiento. *Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.
Supuestos	Que no se presenten casos de adolescentes o jóvenes fallecidos durante el período. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas. Que no ocurra cambio en la normativa que regula el procedimiento interno de fallecidos. Que no se ponga término o que no se interrumpa o modifique el convenio vigente de interoperatividad con Servicio de Registro Civil e Identificación. Que el funcionamiento del sistema informático y conexión a internet permita el conocimiento oportuno de información asociado a fallecimientos. Que no se produzcan catástrofes dentro del área geográfica donde la Dirección Nacional tiene competencias.

Indicador N°2	**Porcentaje de Informes de Rendición de Cuenta de los resultados de la supervisión técnica regional elaborados y difundidos a las Direcciones Regionales, respecto de los planificados**			**Meta**	**100%**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(N° de informes de Rendición de Cuenta de los resultados de ejecución de la supervisión técnica regional elaborados y difundidos por el DJJ a las Direcciones Regionales en el año t / N° de informes de Rendición de Cuenta de los resultados de la supervisión técnica regional planificados en el año t)*100				
Numerador	3	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	3	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Monitorear los resultados trimestrales de la ejecución de la supervisión técnica regional del área de justicia juvenil, a través del procesamiento de la información obtenida del Módulo de Supervisión en línea de SENAINFO y la información remitida y/o ingresada por las Direcciones Regionales que dan cuenta de las visitas realizadas a los centros de administración directa por Directores/as Regionales, a objeto de rendir cuenta respecto la ejecución de ambos subprocesos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Correo electrónico (3) y memorándum a Dirección Regional (UJJ) que adjunta Informe de Rendición de Cuenta trimestral de la ejecución del proceso de supervisión técnica regional.				
Fuente(s) de Información	Departamento de Justicia Juvenil				

Notas Técnicas	El proceso de rendición de cuentas define como primera etapa elaborar un plan de seguimiento anual respecto la ejecución del proceso de supervisión. Las siguientes etapas, 2,3,4, presentarán como producto los informes de rendición de cuenta respecto de los resultados obtenidos por las respectivas Direcciones Regionales respecto de la Supervisión Técnica, que se insuman de la información obtenida a través del Módulo de Supervisión en línea de SENAINFO, y de las visitas realizadas por los Directores Regionales a los centros de administración directa. La información a monitorear, contempla el seguimiento a las planificaciones de las supervisiones durante cada trimestre, cumplimiento de las supervisiones exigidas por la Ley N° 20.084 y su Reglamento, elaboración y seguimiento de planes de acción, retroalimentación respecto de centro o proyecto que presenta un resultado promedio deficiente, planes de mejora activados ante incumplimiento de la normativa Institucional, análisis y retroalimentación de las visitas de Directores Regionales a los Centros de Administración Directa de SENAME. Se incluyen los primeros 3 trimestres en razón de los plazos; para la información del proceso de supervisión técnica correspondiente al cuarto trimestre del año, se elaborará el mismo Informe, pero no formará parte de la medición establecida en este indicador. La difusión de los Informes de Rendición de cuentas de los resultados de la Supervisión será realizada a través de un correo electrónico y memorándum dirigido a los Directores Regionales, con copia a las Unidades Técnicas de Justicia Juvenil, adjuntando el informe respectivo. Las fechas de corte y elaboración de los informes son: Informe de Resultados primer trimestre, fecha de corte 31 de marzo de 2021, elaborado y difundido al 17 de mayo de 2021 Informe de Resultados segundo trimestre, fecha de corte de-30 de junio de 2021, elaborado y difundido al 16 de agosto de 2021 Informe de Resultados tercer trimestre, fecha de corte 30 de septiembre de 2021, elaborado y difundido al 16 de noviembre de 2021
Supuestos	• Que no ocurran situaciones de contingencia que alteren el normal funcionamiento de los subprocesos implicados, tales como la Crisis Sanitaria asociada a pandemia COVID 19 u otros. • Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, cambio requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las acciones definidas del proceso de supervisión regional. • Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. • Que no se produzcan catástrofes dentro del área geográfica donde la Dirección Nacional tiene competencias

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades de seguimiento ejecutadas a la implementación del Plan de Funcionamiento de Centro CIP CRC CSC año 2021, en el marco del Modelo de Gestión CIP CRC CSC**			**Meta**	**100%**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades de seguimiento ejecutadas a la implementación del Plan de Funcionamiento de Centros CIP CRC CSC año t/ Número de actividades de seguimiento planificadas a la implementación del Plan de Funcionamiento en Centros CIP CRC CSC año t) * 100				
Numerador	4*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	4*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria, de régimen cerrado y de régimen semicerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Seguimiento a la implementación del Plan de Funcionamiento de Centros CIP CRC CSC: elaborado al 29 de enero de 2021. 2. Reporte de seguimiento primer semestre CIP CRC CSC: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021). 3. Reporte de seguimiento anual CIP CRC CSC: elaborado al 17 de diciembre 2021 (con corte al 30 de noviembre de 2021). 4. Informe de Implementación piloto del Modelo de Gestión de centros CSC: elaborado al 17 de diciembre de 2021				
Fuente(s) de Información	Departamento de Justicia Juvenil				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. El seguimiento se realizará al total de procesos clave del Modelo de Gestión, lo que quedará consignado en el Plan de Seguimiento a la implementación del Plan de Funcionamiento de Centros CIP CRC CSC. Se espera que todos los centros CIP-CRC, a nivel país (5 CIP-CRC-CSC y 13 CIP-CRC), incluyan actividades para cada proceso clave del Modelo de Gestión. Se espera que los CSC definidos para la implementación piloto, incluyan actividades para los procesos clave que se definan en el Modelo de Gestión de Centros CSC. Los CSC que se incluyan en la implementación piloto del Modelo de Gestión, corresponderán a Centros Semicerrados autónomos. El número de CSC autónomos que se incluirán en la implementación piloto, serán definidos en el Plan de seguimiento a la implementación del Plan de Funcionamiento de Centros CIP CRC CSC. Las etapas de la implementación piloto del Modelo de Gestión de Centros CSC, serán definidas en el Plan de seguimiento a la implementación del Plan de Funcionamiento de Centros CIP CRC CSC. La implementación del piloto del Modelo de Gestión de Centros CSC se llevará a cabo en la medida que se cuente con los recursos presupuestarios necesarios para que funcionarios del DJJ puedan realizar de manera presencial talleres de instalación del Modelo de Gestión en Centros CSC..				

	Como contraparte a indicador de convenio establecido para centros privativos el año 2021 denominado "implementación del Plan de Funcionamiento de los centros CIP-CRC", el Departamento de Justicia Juvenil se propone monitorear este proceso brindando orientación, acompañamiento y guía mediante la ejecución de un Plan de Seguimiento específico. Se pretende así, consensuar y alinear criterios durante la ejecución y; además, registrar el mismo. El Plan de Seguimiento a la implementación del Plan de Funcionamiento de Centro año 2021, será elaborado al 29 de enero de 2021. Este Plan será formalizado y remitido además al Jefe/a de Planificación y Control de gestión. El Reporte de seguimiento primer semestre, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. El Reporte de seguimiento anual, con corte al 30 de noviembre, será elaborado al 17 de diciembre de 2021. El informe de implementación piloto del Modelo de Gestión de centros CSC: elaborado al 17 de diciembre de 2021 *Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador, de acuerdo a las actividades específicas, se define en Plan de Seguimiento.
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas. Que no se produzcan catástrofes dentro del área geográfica donde la Dirección Nacional tiene competencias Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores.

<table>
<tr><td>Indicador N°4</td><td colspan="3">Porcentaje de tableros de control de centros privativos de libertad de justicia juvenil diseñados e implementados en el período</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de tablero(s) de control de centros privativos correspondiente(s) al segundo ciclo de implementación en el año t / Número de tablero(s) de control de centros privativos diseñados en el año t)*100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Diseñar e implementar herramienta de gestión que facilite la organización, representación y actualización de información, que dé cuenta del estado de funcionamiento de centro(s) privativos de justicia juvenil, permitiendo a la autoridad correspondiente la toma de decisiones.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">1. Planificación del segundo ciclo de implementación de Tablero de Control de Centros Privativos de libertad de Justicia Juvenil (marzo 2021)
2. Diseño del segundo ciclo de Tablero(s) de control de centros privativos de Justicia Juvenil.
3. Implementación y ajustes del segundo ciclo de Tablero(s) de control de centros privativos de justicia juvenil.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Departamento de Justicia Juvenil</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Departamento de Justicia Juvenil realizará segundo ciclo de implementación de herramienta denominada Tablero(s) de Control de centros privativos.
La Planificación del desarrollo de segundo ciclo de Tablero de Control de Centros Privativos de Justicia Juvenil, será elaborada al 31 de marzo de 2021. Esta Planificación será formalizada y remitida a jefe/a del Departamento de Planificación y Control de Gestión.

El diseño del tablero de control, comprende la definición de ámbitos de información e indicadores asociados y el desarrollo de la herramienta tecnológica que lo soportará, que serán consignados en documento "Diseño de Tablero de control de centros privativos".

La implementación del tablero de control, comprende el levantamiento, consolidación y carga de información en la herramienta tecnológica desarrollada para estos efectos y la posterior difusión de los resultados, a través de reportes, que serán consignadas en documento "Implementación de Tablero(s) de control de centros privativos".

*Los operandos señalados se consignan de modo referencial.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento.

Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores.</td></tr>
</table>

	Que no se produzcan catástrofes dentro del área geográfica donde la Dirección Nacional tiene competencias Funcionamiento del sistema informático y conexión a internet permite el ingreso oportuno de la información, pues incluye insumos desde plataforma Senainfo.

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento Administración y Finanzas**		
Responsable	Karina Sepúlveda Alfaro		
Cargo Responsable	Jefe/a Departamento de Administración y Finanzas		
Total de funcionarios/as equipo	N°65	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N°1	**Porcentaje de informes de control enviados a Direcciones Regionales con estado de cumplimiento de programación del gasto subtitulo 22 en el año t.**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de informes de control emitidos a las Direcciones Regionales en el año t/ N°total de informes de control planificados en el año t))*100%				
Numerador	58	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	64	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar seguimiento a la ejecución presupuestaria, advirtiendo de las desviaciones de lo programado, para que sean tomadas las medidas correctivas.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe 1er trimestre 16 regiones enviado o entregado al 30 de abril 2. Informe 2do trimestre 16 regiones enviado o entregado al 31 de julio 3. Informe 3er trimestre 16 regiones enviado o entregado al 31 de octubre 4. Informe meses de octubre y noviembre 16 regiones enviado o entregado al 20 de diciembre 2021				
Fuente(s) de Información	Documentos del Departamento de Administración y Finanzas 1.- Memorándum de distribución presupuestaria, respecto del funcionamiento corriente Subt.22 en el mes de enero del año 2021. 2.- Memorándum enviado a cada Dirección Regional al 31 de enero del año 2021 3.- programación consolidada por cada región, con la distribución del presupuesto 4.- Reporte SIGFE.				
Notas Técnicas	Se considerará para la medición de la meta lo siguiente: • Programación anual de ejecución de cada unidad operativa, en conformidad al presupuesto asignado año 2021. • El no cumplimiento a la programación de la ejecución informada, dará lugar a una medida disciplinaria, en tanto no se cuente con una justificación que respalde dicha situación, como, por ejemplo, catastróficas y/o fuerza mayor, para lo cual se aplicará la tabla estándar de medición. • Ejecución presupuestaria subtítulo 22 ➢ Ejecución a marzo con informe a las regiones en el mes de abril 2021 ➢ Ejecución a junio con informe a las regiones en el mes de julio 2021 ➢ Ejecución a septiembre con informe a las regiones en el mes de octubre 2021				

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">➢ Ejecución a noviembre con informe a las regiones en el mes de diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• Reestructuración y/o separación del servicio, nueva institucionalidad.
• Movilizaciones gremiales y emergencias.
• En el contexto de la pandemia, en el año 2021, que aún no se aplique un Plan de retorno a las funciones presenciales, de los funcionarios/as públicos.
• Estado de catástrofe decretado por el gobierno.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°2</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de certificados de disponibilidad presupuestaria (CDP) emitidos en un plazo máximo de 3 días hábiles para solicitudes de Subt 21 y Subt 24, a contar del día siguiente de recibida la solicitud.</td><td>Meta</td><td>90%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(N° de certificados de disponibilidad presupuestaria (CDP) emitidos en un plazo máximo de 3 días hábiles a contar del día siguiente de recibida la solicitud para Subt 21 y Subt 24 / N° total de CDP emitidos de Sub.21 y Sub.24 en el año t)100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>9*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Mantener la prioridad en emitir la disponibilidad de presupuesto relacionados con el subtítulo 21 "Gastos en Personal" y Subtítulo 24 "Transferencias Corrientes" en lo referente a disponibilidad para licitaciones.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">1.- El documento de solicitud con registro de fecha de recepción, de la unidad que recepciona.
2.- CDP emitido</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">1.- Fecha de recepción en el Sub departamento de Finanzas del memorándum de solicitud del CDP del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas, Subt.21.
2.- Fecha de recepción en el Departamento de Administración y Finanzas del memorándum de solicitud del CDP de los requirentes técnicos para procesos licitatorios o concurso público Sub.24
3.- Libro de recepción y derivación de los CDP Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas. Sub.21
4.- Libro de recepción y derivación de los CDP a los requirentes de Sub.24</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Se considerará para la medición de la meta del subtítulo 21, aquellas solicitudes que contengan como mínimo:
• Nº de cupo, nombre funcionario, centro de desempeño, grado, estamento, programa presupuestario, período, motivo de la solicitud, antecedentes que respalden la solicitud (historial licencias médicas),
• Monto
• Nombre del Centro costo
• Las disponibilidades referentes de este compromiso son aquellas relativas a: Suplencias y reemplazos; contrataciones nuevas a contrata; Honorarios y Plazos fijos.
• Se considerará para la medición de la meta del Sub.24- Licitaciones- concursos públicos, aquellas solicitudes que contengan el anexo 1 debidamente completado (adjunto a memorándum de solicitud), todos aquellos que puedan ser modificados por otras vías, no formará parte de los CDP en el plazo de 3 días.
• * Numerador y denominador solo referenciales
Para la medición de la meta del subtítulo 24, el Departamento Técnico (Deprode o DJJ), antes del envío del memorándum de solicitud de CDP para proceso licitatorio deberá contar con aprobación previa del Anexo 1 por parte de la Unidad de Procesos</td></tr>
</table>

	y Pagos, la que se tramitará por correo electrónico enviado por Jefatura del Departamento Técnico a Jefatura del Subdepartamento de Finanzas, el que se resolverá en un plazo de 7 días hábiles, desde la recepción del correo. • No se considerarán en la medición las solicitudes por correo electrónicos.
Supuestos	• Reestructuración y/o separación del servicio, nueva institucionalidad. • Movilizaciones gremiales y emergencias. • En el contexto de la pandemia, en el año 2021, que aún no se aplique un Plan de retorno a las funciones presenciales, de los funcionarios/as públicos. • Estado de catástrofe decretado por el gobierno.

<table>
<tr><td>Indicador N'3</td><td colspan="3">Porcentaje de proyectos que operan a través del nuevo módulo de rendición en línea en el año t</td><td>Meta</td><td>90%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(N° de proyectos que rinden cuentas a través del nuevo módulo en línea en el periodo del año t/ N° total proyectos vigentes que hayan manifestado con carta de aceptación y que rinden cuentas en el periodo t) * 100%</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>1.620*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>1.800*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Permitir la supervisión financiera a través de una herramienta en línea que incrementa ostensiblemente tanto el N° de proyectos a supervisar como de los periodos involucrados en la revisión mensualmente, mejorando la cobertura de las supervisiones y contribuyendo al buen uso y destinos de los recursos de subvención</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">1. Rendiciones de proyectos que rinden en el nuevo módulo de rendición en línea, a través de reportes de SENAINFO 2
2. Nómina de OCAS y proyectos vigentes en cada corte mensual</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">1. Informe mensual de proyectos vigentes que rinden en línea, sobre la base de proyectos y OCAS que han ingresado al cronograma acordado durante el periodo de implementación al nuevo módulo de rendición en línea.
2. Cronograma de implementación del nuevo módulo de rendición en línea.
3. Cartas de aceptación de los proyectos, para incorporarse al nuevo módulo de rendición en línea.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Meta progresiva. A noviembre de 2021 contar con el 90% de los proyectos rindiendo en el nuevo módulo de redición en línea de aquellos que han manifestado su participación en el nuevo sistema, según cronograma de incorporación de cada proyecto. Se solicitará mediante carta la aceptación de participar activamente en la implementación del nuevo sistema, de acuerdo al cronograma de implementación.

Trimestralmente se emitirá reporte de avance de la cantidad de proyectos que rinden a través del nuevo módulo respecto de aquellos que manifestaron su intención activa de incorporase a este nuevo sistema de rendición, de acuerdo a cronograma propuesto y programación de capacitación y puesta en marcha del nuevo módulo de rendición.

El reporte se emitirá el día 15 o hábil siguiente del mes siguiente al trimestre correspondiente en relación a programación propuesta y acordada.

• Primer informe de avance el 15 de abril
• Segundo informe de avance el 15 de julio
• Tercer informe de avance el 15 de octubre
• Cuarto informe final el 15 de diciembre de todo el periodo de enero a noviembre

Suscripción de meta o compromiso por cada Dirección Regional de implementación de proyectos regionales al nuevo módulo de rendición de cuentas, de acuerdo a cronograma establecido o instrucción desde la Dirección Nacional a las Direcciones Regionales del cumplimiento de tal objetivo.

* Numerador y denominador solo referenciales</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">a) Aprobación del módulo de redición en línea antes del término del tercer trimestre de 2020 por parte de la Contraloría General de la República.</td></tr>
</table>

	b) Aceptación del cronograma propuesto por parte de los distintos OCAS de participar activamente en el nuevo sistema de rendición antes del término del año 2020. c) Acompañamiento permanente por parte de Informática de SENAME en la implementación del nuevo sistema de rendición d) Contexto de implementación de acuerdo al plan de retorno de los funcionarios públicos y trabajadores de los distintos OCAS por la pandemia. e) Reestructuración y/o separación del servicio, nueva institucionalidad. f) Movilizaciones gremiales, desastres y emergencias fuera del control de la Institución.

Indicador N'4	**Emisión de Orden de Compra en un plazo máximo de 5 días, contados desde el día siguiente a la recepción de la solicitud.**			Meta	90%
				Ponderador	30%
Fórmula de Cálculo	N° de ordenes compras emitidas, según requerimientos de las unidades Operativas de la Dirección Nacional en un plazo máximo de 5 días hábiles, contados desde el día siguiente a la recepción de la solicitud / N° de compras requeridas por la Unidades Operativas de la Dirección Nacional en el año)*100.				
Numerador	*9	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	*10	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los tiempos de respuesta en compras, efectuadas mediante modalidad Convenio Marco, según requerimientos de las Unidades Operativas de la Dirección Nacional, relacionados con los Subtítulos 22 y 29 (5 días hábiles, contados desde el día siguiente de la recepción del requerimiento).				
Medios de Verificación Indicador(es)	- Memorándum con solicitud de requerimiento que debe contener, especificaciones técnicas, del bien o servicio, cotizaciones. - Orden de Compra emitida a proveedor, independiente del estado posterior a través del Portal Mercado Público, con CDP. - Memorándum de recepción por parte de la Unidad de Abastecimiento				
Fuente(s) de Información	Sub departamento de Finanzas - Unidad de Abastecimiento				
Notas Técnicas	1.- **Se considerará para la meta:** - El plazo de 5 días hábiles, contados desde el día siguiente de la recepción del requerimiento a la Unidad de Abastecimiento. - Compras a través de Convenio Marco del Subt. 22 y 29 - Toda aquella solicitud de compra a través de Memorándum **2.- Se excluirán de la meta** - Las compras de pasajes aéreos nacionales e internacionales - Las compras realizadas mediante modalidad Gran Compra - Las compras que requieran Acuerdo Complementario - Las compras solicitadas mediante Correo Electrónico - Las compras efectuadas con Certificados de Disponibilidad Presupuestarios, otorgados en forma genérica para la compra anual de bienes y/o servicios. Las OC originadas por procesos licitatorios (por corresponder a formas, flujos y				

	plazos distintos). - Compras con ofertas especiales - Se considerará como fecha de corte, la o las solicitudes recepcionadas el 20 de diciembre de 2021 - * Numerador y denominador solo referenciales
Supuestos	- Indisponibilidad en el Portal Mercado Público. www.mercadopublico.cl - Disponibilidad Presupuestaria - Movilizaciones gremiales y emergencias. - En el contexto de la pandemia, en el año 2021, que aún no se aplique un Plan de retorno a las funciones presenciales, de los funcionarios/as públicos. - Estado de catástrofe decretado por el gobierno. - Separación del Servicio

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento Auditoría**		
Responsable	Patricio Gatica Pinilla		
Cargo Responsable	Jefe (s) de Departamento		
Total de funcionarios/as equipo	N°12	Número de indicadores equipo	N°3

Indicador N°1	**Retroalimentación a los procedimientos institucionales generados desde el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas**			**Meta**	**100%**
				Ponderador	**35%**
Fórmula de Cálculo	(N° de Informes de retroalimentación entregados al Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas/ N° de Informes de retroalimentación planificados) *100				
Numerador	4*	Dimensión	Eficacia, Calidad	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	4*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Sugerir acciones de mejoras al 40% de los procedimientos institucionales informados por el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas.				
Medios de Verificación Indicador(es)	• Procedimientos informados al 31 de marzo de 2021, por el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas. • Nómina de procedimientos priorizados por Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas y/o Departamento de Auditoria. • Informe con retroalimentación sobre los procedimientos revisados, remitido al Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas.				
Fuente(s) de Información	• Información proporcionada por el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas • Procedimientos del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas publicados en Intranet del Servicio • La emisión del informe de retroalimentación se efectuará por cada procedimiento revisado.				
Notas Técnicas	• Tanto el numerador como el denominador son referenciales, y los oficiales estarán contenidos en la nómina de procedimientos priorizados por Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas y/o Departamento de Auditoria.				
Supuestos	En caso de no recepcionar la información por parte del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas al 31 de marzo 2021, el análisis será sólo con información contenida al 31 de marzo 2021, en la intranet institucional.				

Indicador N°2	**Porcentaje de actividades de aseguramiento permanente realizadas en el año t.**			**Meta**	**100%**
				Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades de aseguramiento permanente realizadas / N° total de actividades planificadas de aseguramiento permanente) *100				
Numerador	4	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	4*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar actividades de monitoreo continuo al 100% de las temáticas de Aseguramiento Preventivas Permanentes requeridas por el CAIGG, con la finalidad de resguardar irrestricta y adecuadamente los recursos públicos y con pleno respeto a las normas legales y administrativas que protegen la integridad y transparencia de la función pública.				
Medios de Verificación Indicador(es)	• Planificación de las actividades de aseguramiento y de retroalimentación a los responsables de las temáticas requeridas por el CAIGG (3) • Memorándum o correo electrónico con retroalimentación a los responsables de las temáticas requeridas por el CAIGG, como máximo al mes siguiente de la fecha en la cual el reporte sea remitido al CAIGG. • Lista de invitados o de asistencia (dependiendo del caso) a Videoconferencia o presentación presencial (1), de las observaciones más relevantes y/o repetidas en el marco de las acciones de aseguramiento solicitadas por el Gabinete Presidencial 002/2019				
Fuente(s) de Información	• Plan Anual de Auditoría 2020, vigente al 30 de junio 2021. • Cada oficio remitido en el año 2021 en respuesta al Gabinete Presidencial 002/2019, del CAIGG, o aquel que lo reemplace.				
Notas Técnicas	• La planificación de las actividades de aseguramiento será aprobada por la Jefatura del Departamento hasta el 31/03/2021 • Las temáticas de Aseguramiento Preventivas Permanentes requeridas por el CAIGG, están dadas a través del Gabinete Presidencial 002/2019, del CAIGG. • Los reportes serán remitidos a los Departamentos que tengan a cargo la ejecución de las temáticas. • Se considerará para la medición de esta meta como un último reporte remitido al CAIGG, hasta el mes de noviembre de 2020.				
Supuestos	• En el caso que el CAIGG modifique el Gabinete Presidencial 002/2019, se entenderá que el informe será reportado en el marco del nuevo Ordinario que contenga las modificaciones de las materias y/o fechas a reportar. • En el caso que la modificación sea respecto de fechas, el envío de los reportes del Departamento de Auditoría a los responsables de los temas, será como máximo al mes siguiente de la fecha en la cual el reporte fue remitido al CAIGG. Considerando para la medición de esta meta como un último reporte al CAIGG, hasta el 31 de octubre 2020. • Por ello es que, el número de reportes comprometidos (3) podría modificarse, en cuyo caso, se generará un acta que establezca los nuevos meses de reportabilidad, cuya justificación será la nueva instrucción. • Asimismo, respecto de la presentación presencial o a través de videoconferencia podría no efectuarse en cuanto existan situaciones como problemas de conectividad, pandemia, situaciones fortuitas o de fuerza mayor que, imposibiliten su ejecución. Esta situación será determinada por la Jefatura del Departamento de Auditoria.				

Indicador N°3	**Compromisos o acciones implementadas, contraídas en las Auditorías efectuadas por el Servicio y por la Contraloría General de la República en el año 2020**			**Meta**	**40%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de compromisos implementados en el año t / N° de compromisos planificados en el año t)*100				
Numerador	4*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Lograr la implementación de a lo menos un 40% de los compromisos definidos en el Plan de seguimiento, contraídos en las Auditorías Internas efectuadas por el Departamento de Auditoría SENAME y aquellas acciones comprometidas en los Informe Finales del año 2020 de Contraloría General de la República, proveniente de observaciones catalogadas como medianas y levemente complejas.				
Medios de Verificación Indicador(es)	• Plan de Seguimiento para el año 2021, emitido a la Directora Nacional hasta el 31 de marzo de 2020 • Reporte a la Directora Nacional y responsable de los compromisos u observaciones, con los resultados de los seguimientos. Los reportes serán emitidos en los meses de marzo, junio, septiembre y noviembre 2021.				
Fuente(s) de Información	• Plan de Seguimiento para el año 2021, remitido a la Directora Nacional hasta el 31 de marzo de 2021. • Reporte con los resultados de avance en los seguimientos, emitidos en los meses de marzo, junio, septiembre y noviembre 2021.				
Notas Técnicas	1. No serán consideradas las observaciones o hallazgos, altamente complejos, complejos y con criticidad alta. 2. El número de compromisos implementados medirá la suma de los compromisos implementados de las Auditorías Internas efectuadas por el Departamento de Auditoría SENAME y las acciones implementadas provenientes de los informes emitidos por la Contraloría General de la República. 3. Los hallazgos realizados por la Contraloría General de la República, que se contemplarán para esta medición, serán los definidos por ese Órgano en el anexo que contiene "Estado de Observaciones" en el Informe Final, catalogadas como medianamente complejas y levemente complejas. 4. El universo de compromisos u observaciones a considerar en el plan de seguimiento de compromisos considerará solo aquellos que tengan los plazos de cumplimiento vencidos al momento de su emisión. 5. Los reportes de seguimiento se emitirán en los meses de marzo, junio, septiembre y noviembre 2021. 6. Tanto el numerador como el denominador son referenciales, y los oficiales estarán definidos en el Plan de Seguimientos 2021. 7. El Plan de seguimiento contemplará el universo de compromisos sobre los cuales se logrará la implementación de a lo menos un 40%. Dicho plan se elaborará considerando los puntos 1-2-3-4-5 y 6 de estas notas técnicas.				
Supuestos	El denominador de la meta puede variar durante el año 2021 debido a la revisión de compromisos y cambios que se produzcan en el Servicio, en cuyo caso se emitirá una actualización del plan de seguimiento.				

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas**		
Responsable	María del Pilar Ortega Cabrera		
Cargo Responsable	Jefa del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas		
Total de funcionarios/as equipo	N°94	Número de indicadores equipo	4

Indicador N° 1	Porcentaje de actividades realizadas de acuerdo al cronograma de trabajo para la elaboración del Manual de Buenas Prácticas asociadas al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales, respecto del total de actividades programadas de acuerdo al cronograma de trabajo para la elaboración del Manual de Buenas Prácticas asociadas al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales.	**Meta**	**100%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades realizadas de acuerdo al cronograma de trabajo para la elaboración del Manual de Buenas Prácticas asociada al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales/Total de actividades programadas de acuerdo al cronograma de trabajo para la elaboración del Manual de Buenas Prácticas asociadas al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales) *100		

Numerador	(*) 4	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	(*) 4	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	enero 2021 – diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Generar un instrumento de apoyo a la gestión y a la difusión de beneficios y procedimientos de uso para los funcionarios/as que consolide información, procedimientos, instructivos u otras orientaciones relacionadas al conocimiento práctico y al acceso a materias y beneficios asociados al Servicio de Bienestar y, en términos de prevención de riesgos laborales, al adecuado cumplimiento de estándares normativos en la materia.				
Medios de Verificación Indicador(es)	-Cronograma de trabajo para la elaboración del Manual de Buenas Prácticas asociadas al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales. -Informe de avance del Manual de Buenas Prácticas asociadas al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales. -Manual de Buenas Prácticas asociadas al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales. -Difusión del Manual de Buenas Prácticas asociadas al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales (diciembre 2021).				
Fuente(s) de Información	Correos electrónicos emanados desde integrantes de la Unidad de Bienestar o de la Unidad de Prevención de Riesgos, dirigidos a la jefatura del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas o a quien la subrogue, según corresponda, dando cuenta de los medios de verificación antes descritos.				
Notas Técnicas	-Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual al 100% de las actividades realizadas de acuerdo al cronograma de trabajo para la elaboración del Manual de Buenas Prácticas asociadas al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales. -(*) Tanto numerador como denominador señalados se consignan de modo referencial respecto a la meta definida. Los números finales se establecerán en el cronograma de trabajo para la elaboración del Manual de Buenas Prácticas asociadas al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales. -Todos los plazos que se incorporen en el cronograma de trabajo son tentativos, pudiendo ser modificados en beneficio del adecuado cumplimiento de la meta. Con todo, cualquier modificación de plazos será debidamente informada a la jefatura del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas. -Se elaborará al menos un informe de avance que dará cuenta del cumplimiento de las actividades planificadas, o de los cambios en la programación, si los hubiera, o de ambos.				

	-Para efectos de cumplimiento de esta meta, la referencia al medio de verificación "Difusión del Manual de Buenas Prácticas asociadas al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales", será digital y en formato .word .pdf. o similares de edición de texto, y difundida mediante correo electrónico emitido por funcionario/a del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas, mediante casillas electrónicas institucionales, ya sea de manera parcial (grupo/os específico/os) o total (mediante utilización de listas de distribución). Esto incluye la difusión de información relacionada al acceso al documento y no necesariamente al documento en adjunto (previendo problemas por peso máximo de envío). -En concordancia a punto anterior, la meta no queda supeditada a cantidad de recepciones, porcentaje de lecturas u otra variable no controlada por el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas. -El Servicio de Bienestar es administrado por un Consejo Administrativo, el cual resuelve respecto de beneficios, subsidios y recursos, por ello el Manual de Buenas Prácticas asociadas al Servicio de Bienestar y prevención de riesgos laborales, en lo que respecta a la oferta interna de beneficios considerará la oferta de beneficios disponibles al momento de su publicación.
Supuestos	Situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, catástrofes, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia u otras variables que están fuera de control por parte del Servicio y que pueden modificar las prioridades institucionales.

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador N° 2</td><td rowspan="2">Porcentaje de ejecución de actividades para la elaboración del Modelo de Acompañamiento a funcionarios/as afectados/as por Violencia al interior del Servicio Nacional de Menores respecto del total de actividades proyectadas para la elaboración del Modelo de Acompañamiento a funcionarios/as afectados/as por Violencia al interior del Servicio Nacional de Menores</td><td>Meta</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="3">(Número de actividades ejecutadas para la elaboración del Modelo de Acompañamiento a funcionarios/as afectados/as por Violencia al interior del Servicio Nacional de Menores/Total de actividades proyectadas para la elaboración del Modelo de Acompañamiento a funcionarios/as afectados/as por Violencia al interior del Servicio Nacional de Menores) *100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>(*) 5</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>(*) 5</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>enero 2021 – diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="3">Elaborar un Modelo de Acompañamiento dirigido a funcionarios/as que son afectados/as por violencia al interior del servicio.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="3">-Plan de Trabajo para la elaboración del Modelo de Acompañamiento a funcionarios/as afectados/as por violencia al interior del Servicio Nacional de Menores.

-Verificadores de actividades ejecutadas del Plan de Trabajo para la elaboración del Modelo de Acompañamiento a funcionarios/as afectados/as por violencia al interior del Servicio Nacional de Menores.

-Modelo de Acompañamiento a funcionarios/as afectados/as por violencia al interior del Servicio Nacional de Menores.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="3">-Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="3">-El Plan de trabajo incorpora dentro de sus etapas una de evaluación y seguimiento de una experiencia piloto que se realizará en un Centro de Administración Directa (CCAADD) a definir, en que se implementará el modelo de acompañamiento, una vez realizada la evaluación, se propondrán las mejoras y el modelo será presentado a la Jefatura del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas para la validación final.

-El Modelo de Acompañamiento a funcionarios/as afectados/as por violencia al interior del Servicio Nacional de Menores será aprobado por la jefatura del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas.

-El número de actividades que será medido por el indicador serán definidos en el plan de trabajo.

-(*) Las cifras del numerador y denominador, son estimadas, dado que el universo será definido en el plan de trabajo.</td></tr>
</table>

	-En el Plan de Trabajo para la elaboración del Modelo de Acompañamiento a funcionarios/as afectados/as por violencia al interior del Servicio Nacional de Menores, se definirá el plazo de cumplimiento del verificador del Modelo de Acompañamiento a funcionarios/as afectados/as por violencia al interior del Servicio Nacional de Menores.
Supuestos	Situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, catástrofes, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia u otras variables que están fuera de control por parte del Servicio y que pueden modificar las prioridades institucionales.

Indicador N° 3	Porcentaje de talleres sobre tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuento por días no trabajados realizados respecto del total de talleres sobre tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuento por días no trabajados proyectados.	**Meta**	**100%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de talleres sobre tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuento por días no trabajados realizados/Total de talleres sobre tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuentos por días no trabajados proyectados) *100		

Numerador	8	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	8	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	enero 2021 – diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Optimizar y reforzar la tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuento por días no trabajados en las Direcciones Regionales y Centros de Administración Directa del Servicio mediante capacitaciones dirigidas a entregar los contenidos principales para un correcto desarrollo de dichos procesos.
Medios de Verificación Indicador(es)	-Plan de trabajo. -Presentación de los contenidos principales a entregar en los talleres sobre tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuento por días no trabajados. -Convocatorias de invitación a los talleres sobre tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuentos por días no trabajados a través de correo electrónico. -Reportes de ejecución de los talleres sobre tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuento por días no trabajados.
Fuente(s) de Información	Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas

Notas Técnicas	-Los talleres sobre tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuento por días no trabajados podrán ser realizados de manera presencial o virtual a través de las plataformas que se dispongan. -La meta consiste en la realización de 8 talleres a través de los cuales se cubrirá el total de los centros de administración directa (CSC, CIP-CRC y CREAD) y direcciones regionales. -No consideran las residencias familiares y de alta especialidad, toda vez, que estos procesos son ejecutados por las Direcciones Regionales respectiva. -Las fechas contenidas en el Plan de trabajo pueden ser modificadas, lo que será informado a la jefatura del departamento de Gestión y Desarrollo de Personas. -Los talleres sobre tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuento por días no trabajados estará dirigido principalmente a los Encargados de Personal de las Direcciones Regionales y Centros de Administración Directa, Jefes Administrativos de los Centros de Administración Directa, Jefes UAF y Coordinadores de Personas de las Direcciones Regionales o los representantes que las Direcciones Regionales y Centros de Administración Directa dispongan para asistir en caso que los titulares presenten algún contratiempo para poder participar. -Las nóminas de asistencia a los talleres sobre tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuento por días no trabajados estarán adjuntas a los reportes de ejecución de estos, donde tan solo podrán estar firmadas aquellas que los talleres se realicen de manera presencial. -Los plazos de elaboración y entrega de los Reportes de ejecución de los talleres sobre tramitación de licencias médicas, recuperación de subsidio por incapacidad laboral y descuento por días no trabajados, serán definidos en el Plan de Trabajo.
Supuestos	Situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, catástrofes, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia u otras variables que están fuera de control por parte del Servicio y que pueden modificar las prioridades institucionales.

Indicador N°4	Porcentaje de Reportes con Indicadores de Gestión de Personas enviados respecto del total de Reportes con Indicadores de Gestión de Personas proyectados para ser enviados en el año t			**Meta**	**100%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Reportes con Indicadores de Gestión de Personas enviados/Total de Reportes con Indicadores de Gestión de Personas proyectados para ser enviados en el año t) *100				
Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	11	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	enero 2021 – diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Dar continuidad a la entrega de reporte de Indicadores de Gestión de Personas desarrollado en meta CDC 2020, cambiando su periodicidad de cuatrimestral a mensual, con el objetivo de agilizar flujo de información y proveer de antecedentes concretos y manejo de información transversal para la toma de decisiones relativa a la gestión de personas, fortalecimiento de comunicaciones internas y relaciones laborales.				
Medios de Verificación Indicador(es)	-Reporte mensual con Indicadores de Gestión de Personas -Informe final consolidado de Indicadores de Gestión de Personas (diciembre 2021)				
Fuente(s) de Información	-Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas.				
Notas Técnicas	-Se considera la entrega del reporte mensual de Indicadores de Gestión de Personas a las Jefaturas de Departamento de la Dirección Nacional, sin perjuicio de que pueda ser entregado a otros destinatarios. -El número total de indicadores contenido en el reporte puede variar de un periodo a otro de acuerdo a la necesidad, estacionalidad de algún indicador, así como variar su alcance pudiendo mostrar un mismo indicador desagregado en distintos niveles organizativos. -Los meses en estudio serán los comprendidos entre enero y noviembre de 2021. -La entrega del reporte se realizará como fecha máxima el último día del mes inmediatamente siguiente al mes en estudio, desde el mes de febrero a diciembre de 2021.				
Supuestos	Situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, catástrofes, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia u otras variables que están fuera de control por parte del Servicio y que pueden modificar las prioridades institucionales				

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento Jurídico**		
Responsable	Denisse Díaz González		
Cargo Responsable	Jefa Departamento Jurídico		
Total de funcionarios/as equipo	N°30	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N°1	**Porcentaje de Resoluciones Exentas que autorizan tratos o contrataciones directas, por causas de emergencia, urgencia o imprevisto, reguladas en el artículo 8º letra c) de la Ley 19.886, y aprueban el contrato, cuando éste proceda, que digan relación con la contratación de obras o servicios, , tales como habilitación, reparación o equipamiento, entre otros, para las Residencias Familiares de administración directa del SENAME, enviados oportunamente a la Unidad de Infraestructura e Inversiones en un plazo menor o igual a 7 días hábiles en el año t**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(N° de proyectos Resoluciones Exentas que autorizan tratos o contrataciones directas por causas de emergencia, urgencia o imprevisto, reguladas en el artículo 8º letra c) de la Ley 19.886, **y aprueban el contrato, cuando éste proceda,** que digan relación con la contratación de obras o servicios, , tales como habilitación, reparación o equipamiento, entre otros, para las Residencias Familiares de administración directa del SENAME, remitidos en un plazo menor o igual a 7 días hábiles a la Unidad de Infraestructura e Inversiones en el año t / N° de propuestas de Resoluciones Exentas que autorizan tratos o contrataciones directas por causas de emergencia, urgencia o imprevisto, reguladas en el artículo 8º letra c) de la Ley 19.886, **y aprueban el contrato,** cuando éste proceda, que digan relación con la contratación de obras o servicios, tales como habilitación, reparación o equipamiento, entre otros, para las Residencias Familiares de administración directa del SENAME, que hayan sido requeridas por el/a Director/a Nacional o su Gabinete en el año t). *100		

Numerador	7 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Febrero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Elaborar y remitir a la Jefatura o quien lo represente de la Unidad de Infraestructura e Inversiones, para su visación, en un plazo menor o igual a siete días hábiles siguientes a la recepción del memorándum o correo electrónico del/la Director/a Nacional o de algún integrante de su Gabinete, aprobando dicha contratación, la propuesta de Resolución Exenta que autoriza el trato o contratación directa por causas de emergencia, urgencia o imprevisto, reguladas en el artículo 8º letra c) de la Ley 19.886, **y aprueban el contrato, cuando éste proceda,** que digan relación con la contratación de obras o servicios, tales como habilitación, reparación o equipamiento, entre otros, para las Residencias Familiares de administración directa del SENAME.
Medios de Verificación Indicador(es)	.- El memorándum de la Directora Nacional o de su Gabinete, y su fecha de recepción en el mismo Departamento, o, individualización del correo electrónico de la Directora Nacional o de su Gabinete (fecha y nombre de quien lo envía), dirigido a la jefatura del Departamento Jurídico o quien la represente solicitando que elabore la Resolución Exenta que autoriza la contratación directa. 2.- Libro de despacho de la Secretaría del Departamento Jurídico, donde conste la recepción de los proyectos de Resoluciones Exentas que autorizan el trato directo para VºB de la

	jefatura de la Unidad de Infraestructura e Inversiones, o comprobante de envío de correo electrónico de jefatura del Departamento Jurídico o quien la reemplace, adjuntando proyectos de Resoluciones Exentas que autorizan el trato directo dirigido a la jefatura de la Unidad de Infraestructura e Inversiones, para su visación. 3.- Memorándum del Departamento Jurídico dando cuenta de los requisitos exigidos para dar curso a la autorización del trato contratación directa. (mes de enero del año 2021)
Fuente(s) de Información	1.- El memorándum de la Directora Nacional o de su Gabinete, y su fecha de recepción en el mismo Departamento, o, individualización del correo electrónico de la Directora Nacional o de su Gabinete (fecha y nombre de quien lo envía), dirigido a la jefatura del Departamento Jurídico o quien la represente solicitando que elabore la Resolución Exenta que autoriza la contratación directa. 2.- Libro de despacho de la Secretaría del Departamento Jurídico, donde conste la recepción de los proyectos de Resoluciones Exentas que autorizan el trato directo para VºB de la jefatura de la Unidad de Infraestructura e Inversiones, o comprobante de envío de correo electrónico de jefatura del Departamento Jurídico o quien la reemplace, adjuntando proyectos de Resoluciones Exentas que autorizan el trato directo dirigido a la jefatura de la Unidad de Infraestructura e Inversiones, para su visación.
Notas Técnicas	Debe considerarse que el número de Resoluciones es un número estimativo, por lo que su cantidad puede variar, debiendo tener en cuenta sólo el porcentaje de cumplimiento (70%). (*)Los valores del numerador y denominador, son estimaciones para el año 2021. Sólo se considerarán las solicitudes, donde se requiera elaborar las Resoluciones Exentas que autoricen tratos o contrataciones directas fundadas en casos de emergencia, urgencia o imprevisto, regulados en el artículo 8° letra c) de la Ley N° 19.886 y el artículo 10 N°3) del Reglamento de dicha ley, aprobado a través del Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, y aprueban el contrato, para la contratación de obras o servicios, tales como habilitación, reparación o equipamiento, entre otros, para las Residencias Familiares de administración directa del SENAME. El plazo dispuesto, sólo se podrá medir desde que la solicitud de la Directora Nacional o de su Gabinete, cumpla satisfactoriamente con todos los requisitos que se contendrán en un memorándum, confeccionado por el Departamento Jurídico, durante el mes de enero del año 2021.
Supuestos	No hay.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de propuestas de cartas que responden solicitudes de acceso a la información pública (Portal de Transparencia), que corresponden exclusivamente a procedimientos disciplinarios enviadas a Gabinete de Dirección Nacional y/o a la secretaría de la Unidad en que haya sido delegada la firma de éstas, en un plazo menor o igual a 13 días hábiles desde su recepción en el Portal en el año t</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">N° de propuestas de cartas, que responden solicitudes de acceso a la información pública, que corresponden exclusivamente a procedimientos disciplinarios, enviadas a Gabinete de la Dirección Nacional y/o a la secretaría de la Unidad en que haya sido delegada la firma de éstas, en un plazo menor o igual a 13 días hábiles en el año t/ N° de proyectos de cartas, que responden solicitudes de acceso a la información pública, , que hayan sido requeridas en el año t) *100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>24*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>30*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Elaborar y remitir a Gabinete de la Dirección Nacional y/o a la secretaría de la Unidad en que haya sido delegada la firma de estas cartas, en un plazo menor o igual a trece días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud de acceso a la información ingresada al "Portal Transparencia", de una propuesta de carta, elaborada exclusivamente por el Departamento Jurídico, que responde una solicitud de acceso a la información pública, en el marco de la Ley N° 20.285, que se refiere únicamente a procedimientos disciplinarios.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">1.- Solicitudes de acceso a la información pública, que hubiesen ingresado por medio del Portal de Transparencia, que versen exclusivamente sobre procedimientos disciplinarios, en el marco de la Ley N° 20.285.
2.- Libro de despacho de la Secretaría del Departamento Jurídico, donde conste la recepción de la carta que responde solicitud de acceso a la información pública por parte de Gabinete de Dirección Nacional y/o de la secretaría de la Unidad respectiva, para firma de la Directora Nacional o del/la funcionario/a a quien se le delegue la facultad de firmar o suscribir las respuestas a las solicitudes de acceso a la información pública.
3.- Planilla de la Unidad de Transparencia, donde conste el total de solicitudes de acceso a la información pública, en el marco de la Ley N° 20.285, que hubiesen ingresado por medio del Portal de Transparencia, debiendo identificarse aquellas que versen únicamente sobre procedimientos disciplinarios y que, en la elaboración de su contenido, sólo tenga intervención única y exclusiva el Departamento Jurídico.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Departamento Jurídico, mediante la información que se publica en el sistema CMI mensualmente.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Se medirá el porcentaje de propuestas de cartas, preparadas sólo por el Departamento Jurídico y que se refiere exclusivamente a procedimientos disciplinarios, que responden solicitudes de acceso a la información pública, sobre dichas materias, en el marco de la Ley N° 20.285, que hubiesen ingresado por medio del Portal de Transparencia, enviadas a Gabinete de la Dirección Nacional, y/o a la secretaría de la Unidad en que haya sido delegada la firma de éstas, oportunamente, respecto del número de proyectos de cartas preparadas sólo por el Departamento Jurídico y que se refiere exclusivamente a procedimientos disciplinarios, que responden solicitudes de acceso a la información pública, sobre dichas materias, en el marco de la Ley N° 20.285, que hayan sido requeridas.
Se considerarán aquellas cartas de respuesta que cumplan con los siguientes requisitos:
1) Se trate de solicitudes de acceso a la información pública, que ingresen únicamente a través del portal de transparencia, y que cumplan con todos los requisitos de admisibilidad, previstos en el artículo 12 de la Ley N° 20.085
2) Que versen únicamente sobre procedimientos disciplinarios, y
3) Que, en la elaboración de su contenido, sólo tenga intervención única y exclusiva el Departamento Jurídico.</td></tr>
</table>

	De esta forma, se considerarán únicamente las solicitudes que hubiesen ingresado por medio del Portal de Transparencia. Por ende, se excluyen aquellas solicitudes ingresadas materialmente, sea por Oficinas de Partes de la Dirección Nacional o Direcciones Regionales, o por cualquier otro medio. Se entenderá que el envío será "oportuno" cuando las propuestas de cartas preparadas sólo por este Departamento, y que se refieran exclusivamente a procedimientos disciplinarios, se remitan a Gabinete de la Directora Nacional, y/o a la secretaría de la Unidad respectiva, para la firma de la Directora Nacional o del/la funcionario/a a quien se le delegue la facultad de firmar o suscribir las respuestas a las solicitudes de acceso a la información, que en conformidad a la Ley N° 20.285, en un plazo menor o igual a trece días hábiles siguientes a la recepción de dicha solicitud en el Portal Transparencia, que se encuentra en la página web del Servicio Nacional de Menores. El plazo dispuesto se medirá desde la fecha de ingreso de la solicitud en el portal de transparencia, hasta la recepción por parte de la secretaría de Gabinete y/o de la secretaría de la Unidad en que haya sido delegada la firma de la propuesta de carta. Se entenderá por autoridad, el/la Director/a Nacional o el funcionario a quien le delegue la facultad de firmar o suscribir las respuestas a las solicitudes de acceso a la información, que en conformidad a la Ley N° 20.285 sobre Acceso a la Información Pública, sean presentadas al Servicio Nacional de Menores. Debe considerarse que el número de Resoluciones es un número estimativo, por lo que su cantidad puede variar, debiendo tener en cuenta sólo el porcentaje de cumplimiento (80%) (*)Los valores del numerador y denominador, son estimaciones para el año 2021.
Supuestos	En el caso que la Unidad de Transparencia, dependiente en la actualidad del Departamento Jurídico, en virtud de la Resolución Exenta N° 0848, de fecha 09 de marzo de 2018, de este Servicio, en cuanto sea modificada su dependencia de dicho Departamento, esta meta, se tendrá por cumplida.

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°3</td><td colspan="3" rowspan="2">Actividad de capacitación realizada vinculada a materias propias de competencia del Departamento Jurídico, dirigida a los/las Coordinadores/as de las Unidades Jurídicas Regionales y la respectiva evaluación sobre la misma a los/las funcionarios/as capacitados en el año t</td><td>Meta</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de actividad de capacitación realizada vinculada a materias propias de competencia del Departamento Jurídico dirigida a los/las Coordinadores/as de las Unidades Jurídicas Regionales y la respectiva evaluación sobre la misma a los/las funcionarios/as capacitados en el año t/Número de actividad de capacitación programada vinculada a materias propias del de competencia del Departamento Jurídico, dirigida a los/las Coordinadores/as de las Unidades Jurídicas Regionales y la respectiva evaluación sobre la misma a los/las funcionarios/as capacitados en el año t) *100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>1 (*)</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>1 (*)</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Realizar una capacitación, vinculada a materias propias de competencia del Departamento Jurídico, a los/las Coordinadores/as de las Unidades Jurídicas Regionales o quien los represente y la respectiva evaluación sobre la misma.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">1.- Acta/s de asistencia firmada/s por los funcionarios/as que se desempeñan como Coordinadores/as de las Unidades Jurídicas Regionales de este Servicio, o quien los represente, que concurran a la actividad de capacitación.
2.- Memorándum elaborado por el Departamento Jurídico dirigido a los/as Directores/as Regionales, donde se informe del día, hora, y temario de la capacitación, con la finalidad de que asistan los/las Coordinadores/as de las Unidades Jurídicas Regionales.
3.- Evaluaciones efectuadas por el Departamento Jurídico a los/las Coordinadores/as de las Unidades Jurídicas Regionales, o quien los represente, que se desempeñan en las Direcciones Regionales de este Servicio, que concurran a la actividad de capacitación.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Departamento Jurídico, mediante la información que se publica en el sistema CMI mensualmente.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Se consideran materias propias de competencia del Departamento Jurídico, a modo ejemplar, modificaciones a la Ley N° 20.032 y su Reglamento, aplicación de la Ley N° 19.886 y su Reglamento, de la Ley N° 20.285 y su Reglamento, de la Ley N° 20.730, del DFL N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, entre otras.
La capacitación podrá versar sobre una o más de las materias de competencia del Departamento Jurídico.
La actividad de capacitación contendrán 2 hitos:
1.- 1 capacitación que se hará en forma presencial o a través de videoconferencia, realizada por abogados del Departamento Jurídico de esta Dirección Nacional, dirigida a los/las Coordinadores/as de las Unidades Jurídicas Regionales, o quien los represente, que se desempeñan en las Direcciones Regionales de este Servicio.
2.- 1 evaluación aprobada por el 50% de los/las Coordinadores/as de las Unidades Jurídicas Regionales, o quien los represente, que se desempeñan en las Direcciones Regionales de este Servicio, y que concurran a la actividad de capacitación, que versara sobre las materias tratadas en dicha capacitación.
Dicha evaluación la efectuará el Departamento Jurídico, y contendrá 7 preguntas, la que valdrán 1 punto cada una, donde la nota máxima será un 7, que equivaldrá a 7 puntos y la mínima un 4, que equivaldrá a 4 puntos. Los que obtengan notas que oscilen entre un 4 y un 7, se entenderá que obtiene una evaluación aprobada.
Se considerará en el universo de capacitados, a los Coordinadores/as de las Unidades Jurídicas Regionales de este Servicio, o quien los represente, que concurran a la actividad de capacitación.</td></tr>
</table>

Supuestos	No hay.				
Indicador N°4	**Porcentaje de etapas cumplidas en plazo para la elaboración y envío de la Resolución Exenta que aprueba un Manual de Uso y Actualización del Sistema de Seguimiento de Sumarios, respecto del número total de etapas planificadas para la elaboración y envío de la Resolución Exenta que aprueba un Manual de Uso y Actualización del Sistema de Seguimiento de Sumarios.**		**Meta**	**100%**	
			Ponderador	**30%**	
Fórmula de Cálculo	Número de etapas cumplidas en plazo para la elaboración y envío de la Resolución Exenta que aprueba un Manual de Uso y Actualización del Sistema de Seguimiento de Sumarios / Número total de etapas planificadas para la elaboración y envío de la Resolución Exenta que aprueba un Manual de Uso y Actualización del Sistema de Seguimiento de Sumarios (3) *100				
Numerador	100*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Elaboración de un Manual de Uso y Actualización del Sistema de Seguimiento de Sumarios (S.S.S.), que defina los roles y responsabilidades del Departamento Jurídico, Unidad de Fiscalía Interna, Directores/as Regionales, Coordinadores/as de Unidades Jurídicas regionales y fiscales e investigadores de procesos sumariales incoados por SENAME, respecto al uso y actualización del Sistema de Seguimiento de Sumarios, y explique los pasos a seguir para el ingreso de información a dicho sistema.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.- *"Plan de Trabajo"* aprobado por la Jefatura del Departamento Jurídico, al 28 de febrero del año 2021. 2.- Una propuesta de Resolución Exenta que apruebe y contenga un Manual al 30 de mayo de 2021. 3.- Memorándum del Departamento Jurídico, remitiendo la propuesta de Resolución Exenta que aprueba el Manual, al/la Director/a Nacional al 30 de junio de 2021.				
Fuente(s) de Información	Departamento Jurídico, mediante la información que se publica en el sistema CMI mensualmente.				
Notas Técnicas	1.- Por *"Plan de Trabajo"* se entiende documento suscrito por la Jefatura del Departamento Jurídico, o quien le subrogue, que indique planificación general de las actividades a desarrollar para cumplimiento de la meta, y funcionarios/as designados como responsables de intervenir en las diversas etapas. 2.- La propuesta de Resolución Exenta que apruebe y contenga Manual se remitirá a Jefatura del Departamento Jurídico por medio de correo electrónico, por parte de funcionario/a responsable. 3.- El Memorándum del Departamento Jurídico a Director/a Nacional se remitirá en papel o mediante correo electrónico, conforme lo permitan las circunstancias presentes en la época. • Numerador y denominador son solo referenciales dada la naturaleza del indicador.				

Supuestos	En caso de dificultades para el cumplimiento de los términos estipulados para cumplimiento de la meta, a raíz de contingencia sanitaria, social o de otras índoles, se podrán ejecutar acciones por otros medios electrónicos o a distancia que sean compatibles y orientados a resultado esperado.

Nombre Equipo de trabajo	**Departamento de Planificación y Control de Gestión**		
Responsable	Cristian Castillo Silva		
Cargo Responsable	Jefe Departamento de Planificación y Control de Gestión		
Total de funcionarios/as equipo	N°32	Número de indicadores equipo	N°5

<table>
<tr><td>Indicador N°1</td><td colspan="3">Porcentaje de actividades ejecutadas para la automatización y puesta en marcha de la evaluación de Desempeño a través de módulo Senainfo en el año t</td><td>Meta</td><td>100%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Nº de actividades ejecutadas en plazo para la automatización y puesta en marcha de la evaluacion de desempeño a traves de un modulo SENAINFO en el año t/total de actividades planificadas para la automatización y puesta en marcha de la evaluacion de desempeñoa traves de un modulo SENAINFO en el año t)*100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>4*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>4*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Automatizar y poner en marcha la evaluacion de desempeño de los proyectos ejecutados para optimizar la sistematización y analisis que permita tomar acciones para la mejora continua de proyectos y retroalimentar el diseño de las distintas modalidades.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">• Plan de trabajo para el diseño y la automatizacion de la evaluacion de desempeño a traves de un modulo SENAINFO (más tardar el 30 de marzo 2021**).
• Primer informe de Avance: (ene-mar) abril 2021**
• Segundo informe de Avance: (abr-jun) julio 2021**
• Tercer informe de Avance : (jul-Sep) octubre 2021**
• Cuarto Informe de Avance: (oct-nov) diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">• Departamento de Protección y Restitución de Derechos. Corresponde a toda aquella información e insumos técnicos que permita coadyuvar a la mejor implementación del sistema de evaluación de desempeño.
• Departamento de Planificación y Control de Gestión Base Senainfo</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Meta conjunta entre el Departamento de Protección y Derechos y el Departamento de Planificación y Control de Gestión.
Se establecerá un Plan de Trabajo para la automatización en base Senainfo de la evaluación del desempeño de los proyectos, el cual contará con etapas de cumplimiento definidas en el Plan de Trabajo, como igualmente el período de emisión de los Informes de Avance.
En el Plan de Trabajo se definirá el alcance
El Plan de Trabajo se podrá modificar hasta el mes de agosto de 2021.
Las eventuales reprogramaciones de las actividades serán informadas antes de la fecha de término de la jornada planificada, vía memorándum y/o correo electrónico a las correspondientes jefaturas de Departamento.
* Tanto el numerador como el denominador son referenciales, y los oficiales estarán definidos en el Plan de Trabajo.
** Las fechas pueden sufrir modificaciones, las cuales serán informadas dentro del respectivo mes de ejecución.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores.
• NO existe una situación de catástrofe del territorio por jurisdicción que afecte o altere la provisión de bienes y servicios y el normal funcionamiento de la institución.</td></tr>
</table>

	• NO ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°2	**Levantar y modelar procesos críticos y/o emergentes del Servicio Nacional de Menores de acuerdo a los plazos y metodología establecida.**			**Meta**	**100%**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de procesos críticos y/o emergentes levantados y modelados del Servicio Nacional de Menores / Número de proceso críticos y/o emergentes del Servicio Nacional de Menores planificados) * 100				
Numerador	1*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	1*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero a Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Levantar y modelar Procesos críticos y/o emergentes, de acuerdo los requerimientos de la alta dirección del Servicio Nacional de Menores.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Procesos críticos y/o emergentes remitidos vía memorándum y/o correo electrónico a la jefatura encargada del proceso.				
Fuente(s) de Información	Departamento de Planificación y Control de Gestión.				
Notas Técnicas	Se realizará un levantamiento y modelamiento de procesos críticos y/o emergentes, definidos por la alta dirección del Servicio Nacional de Menores. Estos pueden variar durante el trascurso del año, lo que se registrara e informara al Departamento de Auditoría, dichos cambios tendrán como plazo final de modificación al mes de agosto. En caso de no poder concretar dicha reunión al 30 de mayo 2021, se remitirá a la alta dirección vía Memorándum los procesos críticos y/o emergentes que serán levantados y modelados definidos por la Jefatura del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Estos pueden variar durante el trascurso del año, lo que se registrara e informara a la alta dirección con copia al Departamento de Auditoría, dichos cambios tendrán como plazo final de modificación al mes de Julio. * Tanto el numerador como el denominador son referenciales, y los oficiales estarán definidos en el Acta de Reunión con la Directora Nacional o quien designe, para acordar los procesos críticos y/o emergentes a levantar y modelar, de igual forma se establecerá una priorización, los cuales serán parte de esta meta. (Solo los procesos priorizados), si esto no es posible definirá el Jefe del Departamento de Planificación y Control de Gestión los procesos críticos y/o emergentes a levantar y modelar.				
Supuestos	Movilizaciones gremiales, emergencias que alteren el porcentaje de cumplimiento. Reestructuración y/o separación del servicio, nueva institucionalidad. Estados de excepción constitucional o emergencia u otras variables que están fuera de control por parte del Servicio y que pueden modificar las prioridades institucionales Que ocurran catástrofes naturales que ocasionen dificultad en el desarrollo del indicador.				

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de encuestas evaluadas satisfactoriamente por la/el usuaria/o atendida/o.</td><td>Meta</td><td>90%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de encuestas respondidas con promedio de calificación igual o mayor a 3/Total de encuestas respondidas)*100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>9*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios en las atenciones solicitadas a través de Servicios TI</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Documento de Alcances CDC Informática
Boletín informativo de aplicación de encuesta de satisfacción a usuarios
Consolidado en Excel con las evaluaciones obtenidas
Informe Final de evaluación de satisfacción (diciembre)</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos MySQL Sistema GLPI</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Nombre:
Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios.
Descripción:
1. Se realizará una encuesta estructurada, online en relación a todas las atenciones por soporte a usuarias/os que entrega el Sub Departamento de Informática. Los servicios a evaluar son:
a. Soporte de Hardware.
b. Soporte de Software.
c. Soporte Sistemas Internos administrados por el Sub Departamento de Informática.

2. Esta encuesta será estructurada, y tendrá la siguiente escala de evaluación:
1. Muy malo
2. Malo
3. Regular
4. Bueno
5. Muy bueno
Se considerarán los funcionarios con los siguientes estamentos:
a. Directivos
b. Profesionales
c. Administrativos
d. Técnicos
e. Auxiliares
f. Personal a honorarios
Se considerarán todas las encuestas respondidas a través del Sistema GLPI en el período correspondiente.
El usuario encuestado es funcionario/a que realiza la encuesta online.
La aplicación y medición de la encuesta se llevará a cabo entre el 01 de marzo y el 30 de noviembre del año 2021, por ser los meses con mayor representatividad en cuanto a gestión de solicitudes. Por lo anterior los meses de enero, febrero y diciembre no se informará respecto de encuestas respondidas.
No se incluyen las encuestas respondidas de manera incompleta. Tampoco las encuestas generadas bajo las siguientes categorías de atención: Categoría “Sin respuesta (información incompleta en el requerimiento o imposibilidad de</td></tr>
</table>

	contactar al usuario solicitante por algún medio institucional), Categoría SENAINFO, Categoría SGSI y Categoría Recursos Humanos. Los usuarios no están obligados a contestar la encuesta, ya que esta tiene carácter voluntario *Estas cifras son referenciales, ya que son una expresión porcentual de la meta dado que los valores variarán durante el año 2021.
Supuestos	Movilizaciones gremiales, emergencias que alteren el porcentaje de cumplimiento. Reestructuración y/o separación del servicio, nueva institucionalidad. Estados de excepción constitucional o emergencia u otras variables que están fuera de control por parte del Servicio y que pueden modificar las prioridades institucionales. Que ocurran catástrofes naturales que ocasionen dificultad en el desarrollo del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de reportes emitidos por el Departamento de Planificación y Control de Gestión de acuerdo a la planificación establecida.**	**Meta**	**100%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(N° de reportes mensuales emitidos durante el año 2021/ N° reportes mensuales planificados durante el año 2021) x 100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	11	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Informar a los departamentos/unidades de la Dirección Nacional del servicio respecto de reportes necesarios para seguimiento y gestión en relación a atenciones a NNAA en la red Sename, de acuerdo a los registros de la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reportes mensuales vía correo electrónico				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	En el mes de Diciembre 2019 se definirá el contenido de los reportes a través de un documento el cual será publicado en la Intranet. Los reportes considerarán aquellos registros de NNAA al último día de cada mes, entre enero y noviembre de 2021. Los informes propiamente tal serán elaborados y enviados durante el plazo de aplicación de la meta (enero-diciembre 2021). Siendo el primer reporte emitido en el mes de Febrero y el último en el mes de Diciembre. Los reportes serán generados con los NNAA vigentes al último día del mes al que corresponde el envío y enviados al Departamento/Unidad respectiva en un plazo no superior a los primeros 12 días siguientes al término del mes.				

	Los reportes al contemplar datos de NNA estos deben contar con registro de RUN válido y oportuno por parte de los proyectos, para, con ello, poder obtener la validación con los datos de PISEE. Eventualmente, pudiesen existir casos que no aparezcan en los reportes, debido a que corresponden a registros no validados o que se haya utilizado el RUN de alguna persona relacionada.
Supuestos	Movilizaciones gremiales, emergencias que alteren el porcentaje de cumplimiento. Reestructuración y/o separación del servicio, nueva institucionalidad. Estados de excepción constitucional o emergencia u otras variables que están fuera de control por parte del Servicio y que pueden modificar las prioridades institucionales. Que ocurran catástrofes naturales que ocasionen dificultad en el desarrollo del indicador.

Indicador N°5	**Porcentaje de actividades realizadas para implementar acciones de mejora en los procesos Elaborar Indicadores CDC y Actualizar Matriz De Riesgos Estratégica respecto al total de actividades planificadas para implementar acciones de mejora en los procesos Elaborar Indicadores CDC y Actualizar Matriz De Riesgos Estratégica.**			**Meta**	**100%**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades realizadas para para implementar acciones de mejora en los procesos Elaborar Indicadores CDC y Actualizar Matriz De Riesgos Estratégica / Número total de actividades planificadas para implementar acciones de mejora en los procesos Elaborar Indicadores CDC y Actualizar Matriz De Riesgos Estratégica) *100				
Numerador	2*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	2*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Implementar acciones de mejora en los procesos de Elaborar Indicadores CDC y Actualizar Matriz De Riesgos Estratégica desarrollados por el Departamento de Planificación y Control de Gestión.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de trabajo con las actividades a desarrollar 2. Informe final con el detalle de la implementación de acciones de mejora en los procesos Elaborar Indicadores CDC y Actualizar Matriz De Riesgos Estratégica				
Fuente(s) de Información	Departamento de Planificación y Control de Gestión.				
Notas Técnicas	Se realizará un Plan de Trabajo, donde se definirán las actividades a realizar a fin de implementar acciones de mejora en los procesos Elaborar Indicadores CDC y Actualizar Matriz De Riesgos Estratégica.				

	Estas acciones de mejora, así como el alcance de la implementación se definirá en el Plan de Trabajo El plan podrá sufrir modificaciones, las cuales se informará en una nueva versión, antes que venzan las fechas comprometidas. Las acciones de mejora definidas se podrán modificar con fecha limite 30 de septiembre 2021. El informe final contendrá las acciones de mejora que se implementaron en los procesos de Elaborar Indicadores CDC y Actualizar Matriz De Riesgos Estratégica. * Numerador y denominador solo referenciales, estos quedaran establecidos de acuerdo con el plan de trabajo 2021.
Supuestos	Movilizaciones gremiales, emergencias que alteren el porcentaje de cumplimiento. Reestructuración y/o separación del servicio, nueva institucionalidad. Estados de excepción constitucional o emergencia u otras variables que están fuera de control por parte del Servicio y que pueden modificar las prioridades institucionales. Que ocurran catástrofes naturales que ocasionen dificultad en el desarrollo del indicador.

Nombre Equipo de trabajo	**Unidad de Comunicaciones**		
Responsable	Lorena Ardura / Glenda Valdés		
Cargo Responsable	Jefa (s) de la Unidad de Comunicaciones		
Total de funcionarios/as equipo	N°28	Número de indicadores equipo	4

Indicador N°1	**Envío de minutas comunicacionales a los directores/as regionales sobre materias propias del Sename**			**Meta**	**100%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de envíos de minutas comunicacionales a los directores/as regionales sobre materias propias del Sename / Número de envíos planificados con minutas comunicacionales a los directores/as regionales sobre materias propias del Sename)*100				
Numerador	3	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Número
Denominador	3	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Enviar minutas de manera cuatrimestral con información y sugerencias comunicacionales sobre las áreas de atención del servicio (Protección, Adopción, Justicia Juvenil), para que				

	todos los directores/as regionales tengan los mismos insumos sobre temas relevantes del servicio que pueden tener impacto comunicacional.
Medios de Verificación Indicador(es)	- Correo electrónico enviado a los directores regionales, desde la Unidad de Comunicaciones y que adjunte las minutas con información estratégica, como máximo en los siguientes plazos: al 30 de abril, al 31 de agosto y al 10 de diciembre del 2021. - Evaluación por parte de los directores regionales del contenido enviado mediante una encuesta anual de satisfacción, al 17 de diciembre de 2021.
Fuente(s) de Información	- Documentos de la Unidad de Comunicaciones y de otras unidades y departamentos cuyo contenido sea calificado como de interés para los directores (as) regionales.
Notas Técnicas	- Las minutas comunicacionales estarán relacionadas con las áreas de atención del servicio (Protección, Adopción, Justicia Juvenil), para que todos los directores regionales tengan los mismos insumos sobre temas relevantes del servicio que pueden tener impacto comunicacional y sugerencias para abordar esos temas con los medios de comunicación. Por ejemplo: cambios en los modelos de atención residencial y ambulatorio, reformas legales, avances de los nuevos servicios, entre otros. - Las minutas se enviarán por correo electrónico, desde la Unidad de Comunicaciones, en un formato por definir. - Las minutas se enviarán en cualquier fecha dentro de los cuatrimestres establecidos, con plazos al 30 de abril, 31 de agosto y 10 de diciembre. - El formato de la evaluación anual será definido por la Unidad de Comunicaciones con plazo 17 de diciembre. - Estas fechas podrán ser modificadas en caso de imprevistos o a causa de los supuestos señalados.
Supuestos	La meta se cumplirá en la medida que no haya contingencias sanitarias, movilizaciones sociales o catástrofes

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Entregar material informativo a los/as encargados/as OIRS sobre materias relacionadas con el Sename</td><td>Meta</td><td>100%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de envíos con información a los/as encargados/as OIRS sobre materias relacionadas con el Sename/Número de envíos planificados a los/as encargados/as OIRS con información sobre materias relacionadas con el Sename)*100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>4</td><td>Dimensión</td><td>Calidad</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>4</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Enviar de manera trimestral un documento con información actualizada, estratégica y sistematizada relacionada con el servicio que ayude en su labor de atención a la ciudadanía a los/as encargados/as OIRS, el que será complementado con una videoconferencia para reforzar el contenido dentro de 7 días hábiles posteriores al envío del documento.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">- Correo electrónico, desde la Unidad de Comunicaciones que adjunte un documento con información enviado a los/as encargados/as OIRS, en las siguientes fechas: al 31 de marzo, al 30 de junio, al 30 de septiembre y al 15 de diciembre de 2021.
- Copia del correo con el envío del material.
- Correo de invitación a la videoconferencia y pantallazos de la actividad.
- Evaluación de satisfacción trimestral del contenido enviado a los/as encargados/as OIRS mediante una prueba sobre la información entregada.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">- Documentos de la Unidad de Comunicaciones y de otras unidades y departamentos que sean calificados como de interés para los/as encargados/as OIRS.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Se enviará un documento trimestral con las principales informaciones estratégicas del Servicio desde la Unidad de Comunicaciones a los/as encargados/as de la plataforma OIRS de las direcciones regionales del Servicio a modo de mantener un canal de respuestas a la ciudadanía que entregue información consolidada y transversal a lo largo del territorio.

El envío del documento será a través de correo electrónico y será complementado posteriormente con una videoconferencia de algún profesional del servicio o externo, experto en el tema del que trate el documento.

La evaluación de satisfacción se hará mediante una encuesta digital enviada por correo electrónico a los/as encargados/as OIRS, durante los 5 días hábiles posteriores a la realización de la videoconferencia.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">Nuevas directrices en el contexto de la separación del Sename, catástrofes naturales, corte de luz y o internet que afecte el envío en tiempo y forma.</td></tr>
</table>

Indicador N°3	**Realización de 2 seminarios virtuales o presenciales con todos o algunos autores seleccionados de los artículos de Revista Señales 2020 - 2021**			**Meta**	**100%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número seminarios virtuales o presenciales con autores de los artículos de Revista Señales 2020 – 2021 realizados en el año t / número seminarios virtuales o presenciales con autores de los artículos de Revista Señales 2020 - 2021 planificados en el año t)*100				
Numerador	2	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	2	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar 2 seminarios (de manera virtual o presencial) con todos o algunos autores seleccionados de artículos contenidos en la Revista Señales de los años 2020 y 2021, con el objetivo de difundir las políticas del Sename en su trabajo con la infancia vulnerable y jóvenes que han infringido la ley penal.				
Medios de Verificación Indicador(es)	- Propuesta de Trabajo indicando fechas de seminarios: hasta junio (primer semestre) primer seminario presencial o virtual y hasta noviembre 2021, segundo seminario. - En la propuesta de trabajo se definirá el público que se invitará al seminario: OCAS, universidades, Sename o representantes de la nueva institucionalidad. - Informe final de cada seminario, que incluirá fotos del evento e invitaciones virtuales.				
Fuente(s) de Información	- Revistas Señales - Bases de datos de la Unidad de Comunicaciones.				
Notas Técnicas	Se elaborará una propuesta de trabajo en relación con los seminarios. El primer seminario (presencial o virtual) se desarrollará en el primer semestre, hasta junio de 2021, y el segundo seminario (presencial o virtual) se hará durante el segundo semestre, hasta noviembre de 2021. Los expositores serán seleccionados de acuerdo con la cantidad de artículos publicados (sobre 4) y de acuerdo con la calidad e impacto de éstos, lo cual estará definido en la Propuesta de Trabajo.				
Supuestos	Constituirán impedimentos para la realización de estos seminarios, la eventual división del Sename, nuevas autoridades que no apoyen la iniciativa, un estado de catástrofe o la falta de recursos para seguir publicando la revista Señales.				

<table>
<tr><td>Indicador N°4</td><td colspan="3">Difundir temas claves del servicio en la nueva cuenta Instagram del Sename</td><td>Meta</td><td>100%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de temas clave difundidos en Instagram / Número planificado de temas claves difundidos en Instagram)*100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>6</td><td>Dimensión</td><td>Eficiencia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>6</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Comunicar en la red social Instagram, a través de la nueva cuenta del Sename, temas claves para el servicio, considerando que dicha red social tiene cada vez mayor alcance entre los usuarios chilenos. Se planifican 6 temas claves, 2 durante cada cuatrimestre del año.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">- Correo de la jefatura de la unidad aprobando los distintos temas catalogados como claves para cada cuatrimestre, con plazos máximos el 15 de marzo, 15 de julio y al 15 de noviembre de 2021.
- Correo a la jefatura de la unidad con el resumen cuatrimestral de ejecución, al 30 de abril, 31 de agosto y al 30 de diciembre de 2021.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">- Documentos de la Unidad de Comunicaciones y de otras unidades y departamentos cuyo contenido sea calificado como clave para los usuarios de la red social Instagram.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">– De acuerdo con el Digital News Report 2020 elaborado por el Reuters Insitute for the Study of Journalism 2020 (Universidad de Oxford), la red Instagram está entre las más utilizadas por usuarios en Chile, incluso para acceso a noticias, superando a Twitter (considerando la población conectada a redes sociales).
– Dado que se trata de una red social eminentemente visual, las fotografías y piezas gráficas que se publicarán serán elaboradas por el equipo de la Unidad de Comunicaciones, que incluye un fotógrafo y un diseñador.
– Los temas claves serán definidos a lo largo del año por la Unidad de Comunicaciones, con la autorización por correo electrónico de la jefatura, con plazos 15 de marzo, 15 de julio y al 15 de noviembre de 2021.
– La difusión se realizará distribuyendo los temas clave por cuatrimestre (2 cada cuatrimestre)..
– En cada cuatrimestre se enviará un correo a la jefatura con el resumen de ejecución, con plazos al 30 de abril, 31 de agosto y al 30 de diciembre.
– Las fechas podrían variar de acuerdo a instrucciones de las autoridades superiores.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">La meta se cumplirá en la medida que no haya contingencias asociadas la red social Instagram, o instrucciones superiores que indiquen reorientar las publicaciones en esta red social.</td></tr>
</table>

Nombre Equipo de trabajo	**Unidad de Infraestructura e Inversiones**		
Responsable	Jorge Díaz Torrejón		
Cargo Responsable	Jefe Unidad de Infraestructura e Inversiones		
Total de funcionarios/as equipo	N°18	Número de indicadores equipo	N°3

Indicador N°1	**Porcentaje de actividades ejecutadas para la elaboración de las Pautas de Diseño de las Residencias de Alta Especialidad de Administración Directa.**	**Meta**	**100%**
		Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	Número de actividades ejecutadas para la elaboración de las Pautas de Diseño de Residencias de Alta Especialidad de Administración Directa/ N° de actividades planificadas para la elaboración de las Pautas de Diseño de Residencias de Alta Especialidad de Administración Directa *100		

Numerador	8	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	8	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Elaborar Pauta de Diseño para Residencias de Alta Especialidad
Medios de Verificación Indicador(es)	• Actas de Reuniones con Departamento de Protección de Derechos para levantamiento de información, definiciones y parámetros técnicos • Programa Arquitectónico • Informe de relaciones espaciales • informe de materialidades • Equipamiento Clínico • Borrador de Pautas de Diseño • Pautas de diseño final • Memorándum con envío de las Pautas de Diseño por parte de la Unidad de Infraestructura e Inversiones a Departamento de Protección de Derechos.
Fuente(s) de Información	Unidad de Infraestructura e Inversiones y Deprode
Notas Técnicas	Los medios de verificación corresponden a actividades que se desarrollarán en forma sucesiva y son condición necesaria para el producto final que corresponde a las Pautas de Diseño de Residencias de Alta Especialidad de Administración Directa
Supuestos	Que Deprode no cuente con las Orientaciones Técnicas para Residencias de Alta Especialidad de Administración Directa

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Número de Ocas de las regiones del Maule y Coquimbo que cuentan con Diagnóstico de su Infraestructura.</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>30%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de Ocas de las regiones del Maule y Coquimbo que cuentan con Diagnóstico de su Infraestructura/ Número de OCAS vigentes de las regiones del Maule y Coquimbo) *100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>31 (*)</td><td>Dimensión</td><td>Calidad</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>36 (*)</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Diagnóstico del estado de la Infraestructura de Residencias de Organismos Colaboradores Acreditados de las regiones del Maule y Coquimbo</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">• 31 OCAS supervisadas, con sus respectivas fichas de Catastro del recinto que utilizan, elaborado por la Unidad de Infraestructura e Inversiones.
• Memorándum y Correo Electrónico dirigido a las direcciones regionales y departamento técnico, remitiendo Informe Diagnóstico de la infraestructura de las Ocas. (Diciembre)</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Unidad de Infraestructura e Inversiones
Organismos Colaboradores Acreditados
Departamento Técnico</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">(*) Las cifras son estimativas, dado que el universo puede variar en función de las OCAS que se encuentren vigentes en el año 2021. En todo caso, para iniciar el trabajo, se considerarán las OCAS vigentes al 31 de diciembre de 2020.

Una OCA (Residencia) cuenta con Diagnóstico, en la medida que:
• Cuente con la Ficha de Catastro del recinto que utilizan las Ocas, elaborado por la Unidad de Infraestructura e Inversiones e Informe Diagnóstico la infraestructura.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">Que los Organismos Colaboradores no permitan la visita de la Unidad para el diagnóstico.
No contar con el registro actual de la Ocas Acreditadas.</td></tr>
</table>

Indicador N°3	**Centros de Administración Directa de la región Metropolitana con planimetría de arquitectura y ficha técnica actualizada.**			**Meta**	80%
				Ponderador	30%
Fórmula de Cálculo	(Número de Centros de Administración Directa de la región Metropolitana con planimetría de arquitectura y ficha técnica actualizada / Número de CAD vigentes en la RM *100				
Numerador	12	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	14	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Actualizar planimetría (Plantas de arquitectura) y ficha técnica de centros de administración directa de la región Metropolitana con formato estandarizado.				
Medios de Verificación Indicador(es)	• Protocolo de trabajo. • Visitas a los distintos Centros de Administración Directa. • Ficha técnica Centro. • Láminas con planimetría. • Carpeta compartida con información levantada de la Región Metropolitana, planimetría y ficha técnica.				
Fuente(s) de Información	Unidad de Infraestructura e Inversiones, Centros Cerrados, Semicerrados, CREAD y Residencias Familiares,				
Notas Técnicas	Un centro de administración directa de la región metropolitana tiene información actualizada cuando tiene completa su Ficha Técnica y se encuentran identificadas las características de su infraestructura con láminas de planimetría (planta general) y las superficies de los 14 centros que componen el universo: CIP CRC San Joaquín, CIP CRC Santiago, CIP CRC San Bernardo, CRC Metropolitano Norte, CSC Calera de Tango, CSC la Cisterna, CSC Femenino, CREAD Casa Nacional, RF Bilbao, RF Carlos Antúnez, RF San Miguel, RF España, RF Padre Mariano, RAE Abate Molina.				
Supuestos	Que no se pueda realizar visitas para realizar la ficha técnica de los centros debido a contingencias				

Nombre Equipo de trabajo	**Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación**		
Responsable	María Gloria Sepúlveda Devia		
Cargo Responsable	Jefa de Unidad		
Total de funcionarios/as equipo	N°8	Número de indicadores equipo	3

Indicador N°1	**Porcentaje de respuestas de oficios derivados desde el Departamento de Extranjería y Migración de casos de niños, niñas y adolescentes de nacionalidad extranjera que ingresan al país no acompañados de sus padres, o que se**	**Meta**	**96%**
		Ponderador	**35%**

	encuentran solos o a cargo de un tercero, en un plazo de 35 días hábiles.				
Fórmula de Cálculo	(Número de respuestas de oficios derivados desde el Departamento de Extranjería y Migración de casos de niños, niñas y adolescentes que ingresan al país no acompañados de sus padres, o que se encuentran solos o a cargo de un tercero, en un plazo de 35 días hábiles / total de oficios derivados desde el Departamento de Extranjería y Migración de casos de niños, niñas y adolescentes que ingresan al país no acompañados de sus padres, o que se encuentran solos o a cargo de un tercero) * 100				
Numerador	164*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	170*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Responder en un plazo máximo de 35 días hábiles a los oficios derivados desde el Departamento de Extranjería y Migración (DEM) del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que solicitan a SENAME la evaluación social y proteccional de niños, niñas y adolescentes de nacionalidad extranjera, que ingresan al país no acompañados por sus padres, o que se encuentran solos o a cargo de un tercero, y que han iniciado el proceso de regularización migratoria.				
Medios de Verificación Indicador(es)	• Impresión del sistema de correspondencia de la(s) secretaria(s) de la Unidad, donde se consigna la fecha en la que la(s) secretaria(s) de la Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación recibe(n) oficio ordinario del DEM; o copia de correo de ingreso recibido por la(s) secretaria(s), donde se adjunta el oficio del DEM. • Fotocopia del libro de la Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación en la que se consigna la fecha de ingreso a Gabinete del proyecto de oficio ordinario de respuesta al DEM; o copia de los correos electrónicos de la jefatura dirigidos a la persona encargada en Gabinete de la visación del proyecto de oficio ordinario de respuesta al DEM.				
Fuente(s) de Información	• Sistema de correspondencia de la(s) secretaria(s) de la Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación; o cuenta de correo electrónico de la(s) secretaria(s). • Libro de la Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación; o cuenta de correo electrónico de la jefatura.				
Notas Técnicas	El Acuerdo de cooperación existente con el Departamento de Extranjería y Migración (DEM) establece, entre otros, el apoyo que SENAME debe otorgar al DEM para la regularización migratoria de niños, niñas y adolescentes no acompañados de sus padres, o que se encuentran solos o a cargo de un tercero. Este apoyo consiste en la realización de un informe social que contemple información asociada a la condición de protección o a los antecedentes legales del solicitante de residencia según corresponda. Los medios de verificación y las fuentes de información que se utilicen dependerán de la posibilidad o imposibilidad de concurrir a la oficina a realizar trabajo presencial. Para reflejar esto, se utiliza la conjunción "o". En caso de que -por motivos ajenos a la Unidad de RRII-, no sea posible efectuar el informe social dentro de plazo, la Unidad enviará igualmente un				

	oficio ordinario al DEM dentro del plazo establecido, informando las circunstancias que impidieron la realización del informe. El plazo a cumplir se contabiliza a partir del día hábil siguiente a la recepción de solicitud del DEM, ya sea en el sistema de correspondencia o en la dirección de correo de la(s) secretaria(s) de la Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación, en las direcciones de correos electrónicos respectivas. Para los ingresos, se contemplan las solicitudes recibidas solo hasta el 11 de noviembre de 2021, en consideración al periodo de respuesta que son 35 días hábiles. Para los egresos, se contemplan los proyectos de Ordinario que se envían a Gabinete hasta el 31 de diciembre del 2021. *Numerador y denominador solo referencial, dado que estos valores variarán durante 2021 por la naturaleza del indicador (el flujo de ingreso de casos depende de la cantidad de solicitudes efectuadas por DEM).
Supuestos	- Que no ocurran catástrofes naturales, excepción constitucional o estados de emergencia que decrete el gobierno o ministerio respectivo, que puedan interferir con el funcionamiento normal del Servicio. - Que no acontezcan situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas que afecten la provisión de bienes y servicios a los ciudadanos y el normal funcionamiento de las instituciones, que impidan la realización de las gestiones tendientes a dar respuesta a los oficios. - Que no ocurran cambios en la legislación vigente, atendido a que esta meta se crea en relación al cumplimiento de un Acuerdo de cooperación existente con el Departamento de Extranjería y Migración, y que actualmente la legislación migratoria se encuentra en proceso de reforma o podría entrar en vigencia la nueva institucionalidad relacionada con SENAME. El convenio con el DEM podría sufrir modificaciones que afecten el cumplimiento de la meta, en ambas situaciones. - Que por voluntad de ambas instituciones se decida modificar el convenio vigente o se decida modificar el mecanismo de derivación de solicitudes y de respuestas a través de la plataforma web.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de capacitaciones en la temática "Atención de niños, niñas y adolescentes de nacionalidad extranjera en la red de programas de protección de derechos y en la red de programas que ejecutan medidas y sanciones en el área de responsabilidad penal adolescente (RPA)", impartidos por profesionales de la Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación durante el año 2021, a los equipos de OCAS y de programas de administración directa de SENAME.</td><td>Meta</td><td>100%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>35%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de capacitaciones realizadas en la temática "Atención de niños, niñas y adolescentes extranjeros en la red de programas de protección de derechos y en la red de programas que ejecutan medidas y sanciones en el área de responsabilidad penal adolescente (RPA)", a los equipos de OCAS y de programas de administración directa de SENAME / Número de capacitaciones, planificadas en la temática "Atención de niños, niñas y adolescentes migrantes en la red de programas de protección de derechos y en la red de programas que ejecutan medidas y sanciones en el área de responsabilidad penal adolescente (RPA)", a los equipos de OCAS y de programas de administración directa de SENAME) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>3</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>3</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2021.</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Planificar y gestionar la realización de 3 capacitaciones de convocatoria grupal, a los equipos profesionales determinados por las respectivas Direcciones Regionales de SENAME.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">• Programa de cada una de las capacitaciones.
• Copia de listados de asistencia de cada capacitación, firmados por los participantes en caso que sea presencial, o copia del listado de participantes con firma digital del/la Director/a Regional de SENAME, en caso que la capacitación sea realizada mediante plataforma virtual.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">• Copia de memorándum de la jefatura de URRI a el/la Director/a Regional respectivo/a, formalizando la realización de la capacitación.
• Copia de correo consultando enviado por la jefatura de la URRI a las Direcciones Regionales respecto de su necesidad de contar con una capacitación sobre la materia y sus respectivas respuestas.
• Copia de oficio, carta o correo solicitando la participación de expositores internos y/o externos a SENAME, con el objetivo de desarrollar una temática, cuando corresponda.</td></tr>
</table>

Notas Técnicas	Las capacitaciones serán impartidas por profesionales de la Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación durante el año 2021, pero podrán también ser invitados a exponer profesionales de otros Departamentos de SENAME o de otras instituciones del estado u organismos internacionales. Las actividades a medir serán establecidas en un plan de trabajo, que contendrá también el diseño, el cual será enviado por memorándum dirigido al jefe del Departamento de Planificación y Gestión en el mes de marzo 2021. Cabe señalar que las fechas de las actividades contenidas en el mismo podrán variar según reprogramación de las Direcciones Regionales. El plan de trabajo y diseño se podrá modificar hasta el mes de agosto de 2021. Las capacitaciones no tendrán un número mínimo ni máximo de participantes. La metodología a utilizar para el logro de los objetivos señalados es de tipo expositiva, la cual permite entregar conocimientos técnicos a los profesionales participantes. En principio, las exposiciones serían en reuniones presenciales, sin embargo, algunos o todas podrían realizarse mediante plataforma virtual (la que se establezca idónea por el Servicio). El formato de la lista de asistencia dependerá de si la realización de la capacitación es presencial o virtual, para reflejar esto se utiliza la conjunción "o".
Supuestos	- Que no ocurran catástrofes naturales, excepción constitucional o estados de emergencia que decrete el gobierno o ministerio respectivo, que puedan interferir con el funcionamiento normal del Servicio. - Que no acontezcan situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas que afecten la provisión de bienes y servicios a los ciudadanos y el normal funcionamiento de las instituciones, que impidan disponer las gestiones tendientes a la realización de las capacitaciones.

Indicador N°3	**Porcentaje de solicitudes de cooperación realizadas a instituciones gubernamentales de otros países, a organismos internacionales, o a instituciones homólogas de SENAME en otros países, en un plazo de 13 días hábiles, en el marco de las órdenes de solicitud -impartidas por Tribunales de Familia-, de ubicación o informe de redes familiares de NNA, sujetos a una medida de protección.**	**Meta**	**100%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(N° de solicitudes de cooperación realizadas a instituciones gubernamentales de otros países, a organismos internacionales, o a instituciones homólogas de SENAME en otros países, en el marco de las órdenes de solicitud -impartidas por Tribunales de Familia-, de ubicación o informe de redes familiares de NNA sujetos a una medida de protección, en un plazo de 13 días hábiles / total de órdenes impartidas por Tribunales de Familia para ubicación de redes familiares en otros países de NNA sujetos a una medida de protección) * 100		

Numerador	65*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	65*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 - diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Dar cumplimiento en un plazo máximo de 13 días hábiles a lo ordenado por los Tribunales de Familia, respecto de solicitar a instituciones gubernamentales de otros países, a organismos internacionales, o a instituciones homólogas a SENAME, la ubicación o informe de redes familiares de NNA que se encuentren sujetos a una medida de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	• Copia del correo a través del cual se recibe la resolución o acta del tribunal, en la dirección de correo electrónico de la (s) secretaria (s) de la Unidad. • Copia de la Resolución o Acta de audiencia del Tribunal de Familia en la cual se ordena la ubicación o informe en el extranjero, de red familiar del NNA. • Fotocopia del libro de la Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación, en el cual se consigna la fecha de la entrega a Gabinete de la carta de solicitud de cooperación; o copia de los correos electrónicos de la jefatura dirigidos a la persona encargada en Gabinete de la visación del proyecto de carta con la solicitud de cooperación.				
Fuente(s) de Información	• Dirección de correo electrónico de la(s) secretaria(s). • Libro de la Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación o dirección de correo electrónico de la jefatura.				
Notas Técnicas	Cabe señalar que las solicitudes de información requeridas a las autoridades nacionales homólogas de SENAME en otros países en materia de protección se realizan en virtud del trabajo de cooperación desarrollado por la Unidad de Relaciones Internacionales de SENAME con sus homólogos en el extranjero o las embajadas o consulados del respectivo país. El plazo a cumplir se contabiliza a partir del día hábil siguiente a la recepción de la orden del Tribunal de Familia, por parte de la(s) secretaria(s) de la Unidad de Relaciones Internacionales y Cooperación en los correos electrónicos respectivos. Para los ingresos, se contemplan las solicitudes recibidas solo hasta el 14 de diciembre de 2021, en consideración al periodo de respuesta que son 13 días hábiles. Para los egresos, se contemplan los proyectos de carta de solicitud de colaboración que se envían a Gabinete hasta el 31 de diciembre del 2021. Las solicitudes en las que los Tribunales de Familia "pidan cuenta" de solicitudes de informes o de ubicación de redes familiares en el extranjero no serán consideradas metas. Para que la solicitud del Tribunal de Familia en la que se ordena o solicita la ubicación o informe de redes familiares de NNA sujetos a una medida de				

	protección sea considerada meta, esta debe traer como mínimo el nombre del NNA y el país con el que se requiere realizar la gestión. * Numerador y denominador solo referencial, dado que estos valores variarán durante 2021 por la naturaleza del indicador (el flujo de ingreso de casos depende de la cantidad de solicitudes efectuadas por los Tribunales de Familia). Los medios de verificación y las fuentes de información que se utilicen dependerán de la posibilidad o imposibilidad de concurrir a la oficina a realizar trabajo presencial. Para reflejar esto, se utiliza la conjunción "o".
Supuestos	- Que no ocurran catástrofes naturales, excepción constitucional o estados de emergencia que decrete el gobierno o ministerio respectivo, que puedan interferir con el funcionamiento normal del Servicio. -Que no acontezcan situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas que afecten la provisión de bienes y servicios a los ciudadanos y el normal funcionamiento de las instituciones, que impidan disponer las gestiones tendientes a la realización de las solicitudes de cooperación.

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional I**			
Responsable	MARIA TERESA OSORIO LLANOS			
Cargo Responsable	DIRECTORA REGIONAL			
Total de funcionarios/as equipo	N°35		Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).				

Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral.

	• En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

Indicador N°2	**Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100		

Numerador	5	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	6	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021-Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción. - Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).				
Medios de Verificación Indicador(es)	- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.				

Fuente(s) de Información	• Reporte SIM
Notas Técnicas	El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020. **Se considerarán las siguientes actividades:** - Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta. - Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales. - Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período. El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones: • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME.

	• No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°3</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>60 %</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>6*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad***: Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud***: Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc.

	• Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**	**Meta**	**75%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100		

Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020. *(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.*
Supuestos	

	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta				

	ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**4.5**
		Ponderador	**10**

Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de				

	cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional II**		
Responsable	María Inés Verdugo Escobar		
Cargo Responsable	Directora Regional		
Total de funcionarios/as equipo	N°37	Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación.				

	Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido.

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
• Que no exitan cambios en la legislación vigente.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°2</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>5</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>6</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 - Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción.
- Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">• Reporte SIM</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020.

Se considerarán las siguientes actividades:</td></tr>
</table>

	- Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta. - Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales. - Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período. El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones: • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal

	funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad***: Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud***: Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

	• Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**			**Meta**	**75%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100				
Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020. *(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.*				
Supuestos					

	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta ejecución y medición de				

	esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**4.5**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad).				

	El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional III**		
Responsable	Carolina Cortés Henríquez.		
Cargo Responsable	Directora Regional		
Total de funcionarios/as equipo	N°26	Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en				

	Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>5</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>6</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción.
- Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">• Reporte SIM</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020.

Se considerarán las siguientes actividades:

- Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta.</td></tr>
</table>

	- Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales. - Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período. El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones: • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°3</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>60%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>6*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad***: Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud***: Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc.

	• Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**			**Meta**	**75%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100				
Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020. *(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.*				
Supuestos					

	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con				

	los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**4.5**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)		

Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada.				

	• Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional IV**		
Responsable	Veronica Zarate Robledo		
Cargo Responsable	Directora Regional		
Total de funcionarios/as equipo	N°40	Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en				

	Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>5</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>6</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021-Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción.
- Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">• Reporte SIM</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020.

Se considerarán las siguientes actividades:

- Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta.
- Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales.
- Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período.</td></tr>
</table>

	El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones: • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>50%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>5*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad***: Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud***: Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas

	para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**			**Meta**	**91%**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100				
Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**			**Meta**	**75%**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100				
Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020.				

	(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				

Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**4.5**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:				

	• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional V**		
Responsable	Rachid Alay Berenguela		
Cargo Responsable	Director Regional		
Total de funcionarios/as equipo	N°130	Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).
Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en

	Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

<table>
<tr><td>indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>5</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>6</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021-Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción.
- Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">• Reporte SIM</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020.

Se considerarán las siguientes actividades:

- Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta.
- Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales.
- Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período.</td></tr>
</table>

	El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones: • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>40%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>4*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.
En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII.</td></tr>
</table>

	Estándar del registro El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad***: Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud***: Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra

	naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**			**Meta**	**91%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100				
Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				
Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores.				

	• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**			**Meta**	**75%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100				
Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020. *(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.*				
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores.				

	• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre				

	2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**4.5**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)		

Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad).				

	El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional VI**			
Responsable	Jessica Ponce Martínez			
Cargo Responsable	Directora Regional			
Total de funcionarios/as equipo	N°42	Número de indicadores equipo	N°7	

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya				

	contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional.

	• La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

Indicador N°2	**Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**15%**

Fórmula de Cálculo	(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100				
Numerador	5	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	6	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 - Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción. - Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).				
Medios de Verificación Indicador(es)	- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.				
Fuente(s) de Información	• Reporte SIM				
Notas Técnicas	El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un				

	niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020. **Se considerarán las siguientes actividades:** - Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta. - Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales. - Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período. El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones: • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción

	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>60%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>6*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad***: Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud***: Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc.

	• Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**	**Meta**	**75%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100		

Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020. *(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.*				
Supuestos					

	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta				

	ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**4.5**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)		

Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad).				

	El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional VII**		
Responsable	Pablo Bravo		
Cargo Responsable	Director Regional		
Total de funcionarios/as equipo	N°48	Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en				

	Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>5</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>6</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021-Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción.
- Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">• Reporte SIM</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020.

Se considerarán las siguientes actividades:

- Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta.
- Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales.
- Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período.</td></tr>
</table>

	El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones: • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>70%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>7*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021- Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad***: Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud***: Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc.

	• Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**	**Meta**	**75%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100		

Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020. *(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.*				
Supuestos					

	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta				

	ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**4.5**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad).				

	El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional VIII**		
Responsable	Patricio Muñoz Montenegro		
Cargo Responsable	Director Regional (s)		
Total de funcionarios/as equipo	N°143	Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación				

	son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional.

	• La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

indicador N°2	**Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100		

Numerador	5	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	6	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021-Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción. - Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).				
Medios de Verificación Indicador(es)	- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.				
Fuente(s) de Información	• Reporte SIM				
Notas Técnicas	El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un				

	niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020. **Se considerarán las siguientes actividades:** - Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta. - Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales. - Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período. El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones: • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción

	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>40%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>4*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad*:** Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud*:** Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc.

	• Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**	**Meta**	**75%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100		

Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020. *(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.*				
Supuestos					

	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta				

	ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**4.5**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad).				

	El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional IX**		
Responsable	Rodrigo Godoy Jara		
Cargo Responsable	Director Regional (S)		
Total de funcionarios/as equipo	N°51	Número de indicadores equipo	N°8

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en				

	Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>5</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>6</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero -2021 Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción.
- Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">• Reporte SIM</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020.

Se considerarán las siguientes actividades:

- Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta.
- Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales.
- Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período.</td></tr>
</table>

	El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis, previo a la reunión. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones: • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°3</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>40%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>4*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad***: Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud***: Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc.

	• Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**	**Meta**	**75%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100		

Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020. *(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.*				
Supuestos					

	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos, mediante correo electrónico. El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta				

	ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020. La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**4.5**
				Ponderador	**10**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad).				

	El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°8	**Porcentaje de actividades ejecutadas para la formulación de recomendaciones de interculturalidad en proyectos de la red 24hrs Región de la Araucanía**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**10 %**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades ejecutadas para la formulación de recomendaciones de interculturalidad en proyectos de la red 24 horas Región de la Araucanía/ Total de actividades planificadas para la formulación de recomendaciones de interculturalidad en proyectos de la red 24 horas Región de la Araucanía)*100				
Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Iniciar un proceso de formulación de recomendaciones para la incorporación de la interculturalidad en proyectos de la red 24hrs en la Región de la Araucanía, para en periodos posteriores aplicar dicha experiencia a otros modelos de intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	- Plan de trabajo, firmado por Gestor Intercultural y enviado por correo electrónico a Directora Regional y Equipos Técnicos. Plan de Trabajo remitido vía correo electrónico a la Directora Regional - Lista Asistencia y /o Pantallazo de video conferencias, por plataforma virtual, para reuniones, talleres u otras actividades presenciales o remotas planificadas. - Informe Final de Recomendaciones, enviado por correo electrónico a Directora Regional y Equipos Técnicos.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	La interculturalidad en la región de la Araucanía desde la complementariedad es un factor que determina la mejora en el escenario de la significatividad, para lo cual requiere de su justa determinación en cuanto a criterio de calidad. La Unidad de Gestión Intercultural de la Dirección Regional de la Araucanía durante el primer bimestre del 2021 (hasta 28/02/2021) Elaborará el plan de trabajo anual entorno a generar los mecanismos de coordinación entre unidades y ocas para elaborar las recomendaciones en los proyectos de la Red 24 horas de la región, este informe Plan de Trabajo será informado a Directora Regional y a coordinadores de Unidades Técnicas a través de correo electrónico. Las actividades que se planifiquen, se considerara el escenario en posible extensión de limitaciones por pandemia, por ello se considera lista asistencia en reuniones presenciales o registro gráfico y/o digital para reuniones remotas a través de medios web de video conferencias.				

	El Plan de trabajo se podrá modificar hasta el 31 de agosto, en nuevas versiones las cuales deben ser remitidas a la Directora Regional. *Tanto el numerador como el denominador son referenciales, y los oficiales estarán definidos en el Plan de Trabajo Anual .
Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional X**		
Responsable	Lilian Peña Castillo		
Cargo Responsable	Directora Regional		
Total de funcionarios/as equipo	N°57	Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y				

	operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto,

	éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

Indicador N°2	**Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100		

Numerador	5	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	6	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021-Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción. - Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).				
Medios de Verificación Indicador(es)	- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.				
Fuente(s) de Información	• Reporte SIM				
Notas Técnicas	El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado				

alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020.

Se considerarán las siguientes actividades:

- Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta.
- Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales.
- Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período.

El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO.

Consideraciones:

Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso.
Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis.
Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones.
En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia.

Exclusiones:

- No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia.
- No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME.
- No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.

Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad***: Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud***: Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas

	para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**	**Meta**	**75%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100		

Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020.				

	(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				

Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**4.5**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:				

	• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional XI**		
Responsable	Carmen Gabriela Bahamonde Ojeda		
Cargo Responsable	Director Regional		
Total de funcionarios/as equipo	N°38	Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				

Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).
Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se

	podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

Indicador N°2	**Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100		

Numerador	5	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	6	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción. - Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).				

Medios de Verificación Indicador(es)	- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.
Fuente(s) de Información	• Reporte SIM
Notas Técnicas	El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020. **Se considerarán las siguientes actividades:** - Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta. - Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales. - Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período. El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones:

	• No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad*:** Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud*:** Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas

	para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**			**Meta**	**75%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100				
Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020.				

	(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				

Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**4.5**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:				

	• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional XII**		
Responsable	Mario Rubén Miranda Barrera		
Cargo Responsable	Director Regional		
Total de funcionarios/as equipo	N°37	Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				

Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero). 2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).
Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se

	podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ. • Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

Indicador N°2	**Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100		

Numerador	5	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	6	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021-Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción. - Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).				

Medios de Verificación Indicador(es)	- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.
Fuente(s) de Información	• Reporte SIM
Notas Técnicas	El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020. **Se considerarán las siguientes actividades:** - Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta. - Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales. - Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período. El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones:

	• No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°3</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>60%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>6*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad***: Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud***: Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas

	para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**			**Meta**	**91%**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100				
Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**			**Meta**	**75%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100				
Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020.				

	(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				

Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**4.5**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:				

	• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional XIII**		
Responsable	Carla Leal Stiebler		
Cargo Responsable	Directora Regional		
Total de funcionarios/as equipo	N°297	Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero).				

	2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).
Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ.

	• Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

Indicador N°2	**Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**10%**

Fórmula de Cálculo	(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100

Numerador	5	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	6	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 - Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción. - Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).

Medios de Verificación Indicador(es)	- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.
Fuente(s) de Información	• Reporte SIM
Notas Técnicas	El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020. **Se considerarán las siguientes actividades:** - Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta. - Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales. - Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período. El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones:

	• No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>30%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>3*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad*:** Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud*:** Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas

	para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**			**Meta**	**75%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100				
Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020.				

	(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				

Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**4.5**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:				

	• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional XIV**			
Responsable	Juan Alvarado Yefi			
Cargo Responsable	Director Regional(s)			
Total de funcionarios/as equipo	N°30	Número de indicadores equipo	N°7	

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero).				

	2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).
Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ.

	• Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

Indicador N°2	**Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**15%**

Fórmula de Cálculo	(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100

Numerador	5	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	6	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021-Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción. - Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).

Medios de Verificación Indicador(es)	- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.
Fuente(s) de Información	• Reporte SIM
Notas Técnicas	El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020. **Se considerarán las siguientes actividades:** - Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta. - Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales. - Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período. El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones:

	• No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°3</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>70%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>7*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad*:** Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud*:** Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas

	para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**	**Meta**	**75%**
		Ponderador	**10%**

Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100				
Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020.				

	(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				

Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**4.5**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:				

	• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Dirección Regional XV**		
Responsable	Pablo González Barriga		
Cargo Responsable	Director Regional		
Total de funcionarios/as equipo	N°40	Número de indicadores equipo	N°7

Indicador N°1	**Porcentaje de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(N° de cursos de capacitación laboral implementados de acuerdo con el estándar operativo en el año t/ Nº de cursos de capacitación laboral planificados para el año t) * 100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Favorecer desde el nivel regional la ejecución de la oferta de cursos de capacitación laboral y, con ello, contribuir a la reinserción social de los jóvenes atendidos, mediante la aprobación de curso(s) de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Informe Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional (enero).				

	2. Reporte Regional de Avance: Grado de avance en la implementación de los cursos de capacitación laboral (julio). 3. Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral (diciembre).
Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	Se entiende por 'Curso de Capacitación Laboral' aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad del joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (último manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional, mediante el sistema de compras públicas (convenio marco o licitaciones). La Dirección Regional de SENAME, participa del proceso de adquisición, supervisión y evaluación del proceso de capacitación a través de la Unidad de Justicia Juvenil (UJJ), la Unidad Jurídica y la Unidad de Administración y Finanzas. La oferta de cursos de capacitación laboral no está disponible para el universo completo de jóvenes en el sistema privativo de libertad y medio libre, sino que sólo para aquellos que cumplan con los requisitos de ingreso definidos al momento del levantamiento de necesidades de capacitación. Se excluyen del presente indicador aquellos cursos de capacitación vía financiamiento Becas Laborales u otros que sean obtenidos mediante oferta privada, así como también aquellos que no se encuentren finalizados al día 30 de noviembre y que no se incluyan en el Informe Anual de Cursos de Capacitación Laboral, debido a ejecución posterior al plazo definido en Manual de Gestión Técnico operativo del proceso de capacitación laboral, entre otras causas. Los medios de verificación corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y de entrega son: • Informe de Levantamiento de necesidades de capacitación y priorización de cursos de capacitación laboral regional. Entrega al 08-01-2021. • Reporte Regional Avance, implementación de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-07-2021, entrega al 06-08-2021. • Informe Anual: cierre de cursos de capacitación laboral. Fecha de corte: 30-11-2021, entrega al 07-12-2021. El estándar operativo es definido por el DJJ en el "Manual de Gestión Técnico Operativo del Proceso Capacitación Laboral", a ser enviado por DJJ a regiones en diciembre 2020. El denominador se establece al definir la planificación de los cursos de capacitación laboral en la región, una vez éstos sean aprobados desde el nivel nacional. El número de cursos de capacitación planificados podría variar durante el año, lo cual debe ser informado desde UJJ a DJJ mediante planilla de Replanificación. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial.*
Supuestos	• Se dispone, para el período, de un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME para cursos de capacitación laboral destinado a jóvenes del circuito LRPA. • Para cursos de capacitación laboral destinados a jóvenes atendidos en CRC, CSC, PLA, PLE, se cuenta con oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Eventualmente, se podrá incluir a jóvenes en sistema CIP, MCA, SBC, PSA, con la debida justificación técnica de la UJJ.

	• Se cuenta con jóvenes durante el período que cumplen con los requisitos para acceder e inscribirse en cursos de capacitación laboral. • En el caso de los cursos de capacitación para los centros privativos (CRC y CIP) se dispone de asignación presupuestaria por subtítulo 22 para el período. • Se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas en la región para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral; por tanto, éstos se compran por convenio marco o adjudicados por licitación desde la Dirección Regional. • La Región de Ñuble, conformada el 2018, cuenta con la completa instalación del sistema (operadores e instituciones) que comprende: funcionarios de dedicación exclusiva en SENAME, en SENCE, con OTECs registradas y activas en Portal de Chile Compra y la cantidad de usuarios para la ejecución de cursos de capacitación laboral. • Que no exista modificación a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten a la Unidad Regional ejecutar las acciones tendientes a cumplir con el estándar definido. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no exitan cambios en la legislación vigente.

Indicador N°2	**Porcentaje de Reuniones Resolutivas realizadas en el marco del SIM entre UADOP, UPRODE y Sistema de Cuidado Alternativo (Residencias y/o FAE, según corresponda).**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**10%**

Fórmula de Cálculo	(Número total de reuniones resolutivas a partir del reporte SIM realizadas entre UADOP, UPRODE y Cuidado Alternativo en el año t /Número total de reuniones resolutivas planificadas para el año t) *100

Numerador	5	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	6	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	- Definir, en forma colegiada, y a partir del análisis de los resultados de la intervención técnica con la familia de origen del niño/a, su proyecto de egreso hacia la reunificación familiar o, en su defecto, el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción. - Lograr un oportuno y fundamentado proceso de despeje y toma de decisiones respecto de la proyección de egreso de niños/as menores de 9 años de edad, que permanecen en el sistema de cuidado alternativo (Centros Residenciales y/ o Programas de Familia de Acogida).

Medios de Verificación Indicador(es)	- Actas de reunión resolutiva firmadas por UPRODE, UADOP, Cuidado Alternativo y Director/a Regional, de manera presencial o digital, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.
Fuente(s) de Información	• Reporte SIM
Notas Técnicas	El Sistema Integrado de Monitoreo SIM, corresponde a un dispositivo de alerta de los procesos de intervención de niños y niñas, en cuidado alternativo y se genera a partir de la base SENAINFO. La Reunión Resolutiva es la instancia en que se define la proyección de egreso de un niño o niña con base en los resultados de la intervención desarrollada con el grupo familiar y las características del niño/a o sistema fraterno, ya sea para su reunificación familiar o, en su defecto, su postulación a adopción. El formato de acta de reunión resolutiva y el instructivo correspondiente a la meta, estará disponible en diciembre de 2020. **Se considerarán las siguientes actividades:** - Planificación de las reuniones resolutivas, subida a la plataforma CMI+, se considera esta planificación de manera referencial, no afectando el cumplimiento de la meta. - Ejecución de al menos 6 reuniones resolutivas en el marco del SIM durante el período, con la participación de UPRODE, UADOP y Cuidado Alternativo. Éstas podrán ser presenciales y/o virtuales. - Presentar reportes mensuales de SIM por parte de UPLAE para el correcto desarrollo de las reuniones resolutivas del período. El universo a revisar en el reporte SIM corresponde a todos las niños/as nacidos a partir del 01 de enero del año 2012, y que cuenten con el hito n° 4 cumplido, o bien con más de 9 meses, equivalentes a 270 días corridos, de permanencia en Residencia o FAE. Respecto del análisis de niños/as que han sido traslados de región, el caso se debe revisar en la región donde lo informa el reporte, dejando en acta que se debe modificar la región de residencia en SENAINFO. Consideraciones: Toda reunión resolutiva realizada se considerará válida, aunque los antecedentes de la intervención familiar e individual del niño/a, a la fecha de la reunión, no permitan la toma de una decisión respecto de su egreso. Los reportes SIM serán emitidos y presentados por la Unidad de Planificación y Control de Gestión, mediante correo electrónico enviado a las Unidades Operativas de Protección y Adopción para su análisis. Respecto del rol del Director/a Regional, la meta no exige su participación, solo se considera la firma, como toma de conocimiento de las decisiones acordadas en estas reuniones. En relación a los medios de verificación se requiere el acta firmada por el Director/a Regional, con firma de los participantes de Uadop, Uprode y Sistema de cuidado alternativo, si la reunión fue presencial. En el caso de las reuniones virtuales, se debe adjuntar en reemplazo de la firma de los participantes de la reunión, la captura de pantalla u otro medio digital que acredite la asistencia. Exclusiones:

	• No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as con causas iniciadas de Oficio por un Tribunal de Familia. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción que permanecen en un centro coadyuvante de SENAME. • No se consideran en estas reuniones resolutivas, los casos de niños/as a quienes se les inicia causa de susceptibilidad de adopción, por cesión.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan cambio en los lineamientos técnicos de Protección o Adopción • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, con análisis de casos realizados conforme al estándar del registro, respecto del total de niños, niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y pre escolares, en el año t.</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t, con análisis de casos realizados conforme al estándar/ N° total de niños y niñas menores de 6 años, atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Asegurar la realización oportuna de las reuniones de despeje, junto con los análisis y las evaluaciones de la situación actual de los niños/as menores de 6 años atendidos en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares, que permitan velar por la correcta ejecución del Plan de Intervención Individual respectivo, y proyectar así oportunamente el egreso con familia (biológica, adoptiva o de acogida) con el propósito de promover la restitución del derecho a vivir en familia lo antes posible.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">▪ Reporte análisis de casos SENAINFO.
▪ Instrumento para el análisis de casos del despeje psicosocial atendidos en protección residencial, donde consta la realización del análisis de cada caso (será almacenado en Dirección Regional).
▪ Lista de asistencia de las reuniones, o en su defecto el registro gráfico de la reunión realizada mediante sistema zoom, meet u otros.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as atendidos, durante el año t, en Residencias y CREAD para lactantes y preescolares. Quedan excluidas todas las residencias para personas en situación de discapacidad, así como las para madres adolescentes, por tratarse éstos de proyectos especiales donde la proyección de egreso se ve dificultada. Para el caso de que un mismo niño/a haya sido atendido en más de un Centro o Residencia, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquellos casos donde existan razones atendibles que justifiquen el no haber realizado el análisis del caso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. Los niños/as que ingresan al centro en el año t, y que tengan 6 años o más al momento de su ingreso, quedarán fuera del universo de medición. Asimismo, se considerarán sólo los casos de arrastre en los que el niño/a sea menor de 6 años al inicio del año t.</td></tr>
</table>

	En el caso de niños/as cuenta con registro de ausencia, por hospitalización y acercamiento familiar, se deben realizar acciones de intervención con las familias en caso de que se tengan contempladas e incorporadas en los respectivos PII. **Estándar del registro** El estándar del registro de cada análisis de casos considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que éste sea considerado conforme al estándar de registro: ***Oportunidad***: Para ser considerado como oportuno, el registro del análisis de caso para el año t, deberá realizarse, una vez que se disponga del informe diagnostico según contenido y plazo establecido en cada Orientación Técnicas, por tanto, la medición se considerará desde la fecha de ingreso del niño/a las reuniones de análisis de caso, según lo establecido en el respectivo Instructivo Técnico, el cual deberá contar con la visación del Departamento de Planificación y Control de Gestión. Lo anterior, en consideración a la necesidad de contar con Informe de Diagnóstico Psicosocial recién indicado, que permitan identificar si se cumple o no con los criterios técnicos establecidos para incorporarlos a las reuniones de análisis de casos. A partir de la primera reunión de análisis de casos, éstas no son acumulativas desde un bimestre a otro, por lo que cada reunión de análisis del caso debe realizarse durante el bimestre correspondiente. Para el caso en que el niño/a egresa durante el año t, no se hará exigible la reunión de análisis de caso correspondiente al último bimestre de permanencia. ***Completitud***: Para que una reunión de análisis de caso sea válida, debe haber participado de ella, al menos, un profesional o representante de las unidades cuya participación sea obligatoria de acuerdo con lo estipulado en el instructivo para análisis de casos del área técnica DEPRODE. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula del grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se logró el objetivo de realizar la reunión de análisis de casos conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a es inferior al plazo máximo para realizar el primero de los análisis de casos, o bien el niño/a o adolescente egresó antes de cumplirse dicho plazo máximo. ▪ La región de asentamiento del niño/a es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser estos residentes de la región o país. ▪ El niño/a cuenta con registro de ausencia, o abandono de sistema, durante al menos, 30 días corridos o más en el año t. ** Denominador y Numerador referencial, dado la naturaleza del indicador.*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas

	para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°4	**Porcentajes de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización Técnica-Financiera de la Dirección Regional, informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización, de acuerdo con la planificación para el año t**	**Meta**	**91%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización realizadas e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización en el año t/ N° de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización planificadas de acuerdo a calendario preestablecido —e informadas al Comité Nacional de Supervisión y Fiscalización— para el año t)*100		

Numerador	11	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	12	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la conformación y funcionamiento de los Comités Regionales de Supervisión y Fiscalización.				
Medios de Verificación Indicador(es)	1.Calendario regional de sesiones mensuales del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización. 2. Actas de Sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización 3. Correo electrónico de derivación de actas de sesiones del Comité Regional de Supervisión y Fiscalización al Comité Nacional.				
Fuente(s) de Información	Dirección Regional				
Notas Técnicas	El Comité Regional de Supervisión y Fiscalización se regula mediante sus lineamientos específicos (Resolución Exenta N°3040 de fecha 29 de agosto de 2019). El Comité se debe reunir de forma mensual, según el calendario preestablecido, y su convocatoria es de responsabilidad del Director(a) Regional. El Director(a) Regional preside el Comité, función indelegable. Ante caso excepcionales, se deberá informar al Comité Nacional de Supervisión. Se excluye la región de Ñuble, debido a que la supervisión es ejecutada por los profesionales de la región de BíoBio. El Director(a) Regional planificará calendario anual para las 12 sesiones programadas (una por mes), la cual será enviada al Comité Nacional de Supervisión, a más tardar el día 15 de enero. Las fechas específicas pueden presentar variaciones; no obstante, se debe cautelar que la ejecución se realice dentro del mes correspondiente. En cada reunión se debe levantar y formalizar un acta, o en su defecto registro gráfico de la reunión por sistema zoom, meet u otros, la que luego debe ser enviada por correo electrónico a la casilla comité.supervision@sename.cl u otro correo que se defina, el cual se avisara de manera oportuna en el primer trimestre del año t.				

Supuestos	• Que no existan cambio en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N° 5	**Porcentaje de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t**			**Meta**	**75%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo, con un máximo de 20 días hábiles entre la "Fecha de Supervisión" y la "Fecha del Informe", en el año t / Número de Informes de Supervisión Técnica concluidos en el Módulo de Supervisión en la Plataforma Senainfo en el año t)*100				
Numerador	7.5 (*)	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10 (*)	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la entrega oportuna y eficaz de los Informes de Supervisión Técnica a los proyectos de protección.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte del módulo de supervisión en la plataforma Senainfo. Informe de Supervisión Técnica entregado por módulo de supervisión				
Fuente(s) de Información	Senainfo (Módulo de Supervisión)				
Notas Técnicas	En el Módulo de Supervisión, la "Fecha Supervisión "se constituye en el día de visita o contacto remoto al proyecto, por parte del supervisor(a) técnico(a). Por su parte, la "Fecha Informe" corresponde al día en que el Director(a) Regional firma, en línea, el Informe de Supervisión, transformándolo, en ese momento, en un Informe y documento público. El Departamento de Protección de Derechos realizará actualización y complemento de los Lineamientos de Supervisión Técnica y será enviado a las Direcciones Regionales a más tardar al 31 de diciembre de 2020.				

	(*) Los valores son referenciales, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias. Y siempre que se cuente con: • Informes de Supervisión Técnica a proyectos con código en el Módulo de Supervisión. • Lineamientos de Supervisión aprobados y remitidos a las Direcciones Regionales. • Tanto Coordinador(a) Uprode como Director(a) Regional cuentan con profesionales suplentes para la firma de los informes de supervisión.

Indicador N°6	**Porcentaje de Evaluaciones de Desempeño a los proyectos de OCAS ejecutadas por la Dirección Regional, de acuerdo con los plazos establecidos en Instructivo de Evaluación de Desempeño, según planificación anual y enviadas a la Direccion Nacional.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(N° de evaluaciones anuales de desempeño de proyectos, realizadas por la Dirección Regional de acuerdo **con** los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación, en el año t/N° de evaluaciones de desempeño de proyectos planificadas para el año t)*100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Realizar las evaluaciones de desempeño de proyectos, en conformidad con los plazos establecidos en el Instructivo de Evaluación de Desempeño Anual, que permita garantizar el cumplimiento de los procedimientos de evaluación y prórroga de convenios, además de posibilitar el análisis agregado por lineas y modalidades de atención, a nivel regional y nacional, fortaleciendo así la retroalimentación para la actualización y/o ajustes a los lineamientos técnicos.				
Medios de Verificación Indicador(es)	(1) Reporte trimestral con evaluaciones realizadas, enviada al Departamento de Protección. (2) Planificación de evaluaciones de desempeño para el año t. (3) Pauta de evaluación, enviada al Departamento de Protección.				

Fuente(s) de Información	Dirección Regional
Notas Técnicas	La planificación de la evaluación de desempeño anual de proyectos, se realizará por cada Dirección Regional de acuerdo con lo señalado en cada convenio de ejecución y será comunicada al Departamento de Protección de Derechos y consolidada por éste, a partir de los reportes remitidos,mediante correo electrónico.El reporte trimestral deberá ser enviado a DEPRODE, luego de cumplido cada trimestre, en conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en el Instructivo para la correcta ejecución y medición de esta meta que será validado por la jefatura del Departamento de Protección de Derechos a más tardar en diciembre 2020.La planificación de la evaluación contendrá, con fecha precisa (dd/mm), el plazo máximo en que se comunicará el resultado de la evaluación desempeño al Organismo Colaborado Acreditado y será, por tanto, esta fecha, la que se establezca para el cálculo de esta meta. **Valores referenciales*
Supuestos	• Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan reducciones presupuestarias.

Indicador N°7	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**4.5**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)		

Numerador	50*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:				

	• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Entre Silos**		
Responsable	Perla Castro Villarroel.		
Cargo Responsable	Director Centro		
Total de funcionarios/as equipo	N° 70	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde de su ingreso al centro; respecto del número de niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de cálculo	(Diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, realizados en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde su ingreso al centro/número de NNA ingresados en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Garantizar el derecho del niño/a y adolescente a vivir en familia, evaluando su grupo familiar hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad. Esta meta está dirigida a determinar la existencia o no de familia extensa con la cual se pueda trabajar el egreso del niño/a o adolescente, ante la ausencia de una familia nuclear habilitada para su cuidado y protección. De esta manera, re vincularlo con otro adulto significativo, miembro de su familia extensa, hasta el tercer nivel jerárquico, que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, abriendo la posibilidad de reinsertarse en el más breve plazo, si se generan las condiciones necesarias para vivir en un contexto familiar.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo incluye a todos los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, cuyo plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Familia Extensa tenga fecha de vencimiento dentro del año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente figure en más de un centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, puesto que cada centro debe contemplar el registro de este diagnóstico. La medición puede resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos				

donde existan razones atendibles para no haber realizado el diagnóstico de familia extensa conforme al estándar, tal como se verá más adelante.

Estándar del registro

El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas para que un registro sea considerado conforme al estándar:

Oportunidad: Para ser considerado como oportuno, el registro del diagnóstico de familia extensa hasta el tercer nivel jerárquico deberá realizarse dentro de 90 días corridos desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro. Si un niño/a o adolescente egresa antes de cumplirse este plazo, sin que se haya alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, éste no se le hará exigible en la medición del indicador. Sin embargo, en caso de que el centro sí hubiese alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, incluso en el caso de que el niño/a o adolescente egresó antes de los primeros 90 días de permanencia, dicha gestión será considerada en la medición como oportuna.

Completitud: Para ser considerado completo el diagnóstico de familia extensa hasta tercer nivel jerárquico de consanguineidad debe utilizar las técnicas descritas en las orientaciones técnicas, tales como genograma, ecomapa, mapa de redes, evaluación de factores protectores y de riesgo y donde se identifique la inhabilidad de la familia nuclear para hacerse cargo del cuidado y protección del niño/a o adolescente, según se indica en la normativa del área técnica. Para efectos de registro en SENAINFO, el Informe de Familia Extensa corresponde a la opción: Elaboración Informe De Profundización Diagnóstica (Incluye Otros Adultos De La Red Familiar).

Casos donde no se exige el estándar del registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de hacer el Informe de Diagnóstico de Familia Extensa conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- El niño/a o adolescente egresa antes de cumplir el plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Diagnóstico de Familia extensa, No obstante, si el diagnóstico fue realizado conforme a estándar y el NNA egresa luego antes de los 90 días corridos, se considerará como válido y entrará en la medición.
- La región de asentamiento del niño/a o adolescente es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser éstos residentes de la región o país.
- Se encuentran en situación de abandono familiar, según lo indicador en cualquiera de las causales de ingreso, así como en lo estipulado por la Ley de Adopción, esto es 30 días sin visitas de familiar para menores de 1 año; y 60 días sin visitas de familiar para niños/as mayores de 1 año, lo cual dificulta considerablemente contactar con los miembros de su familia dentro de los plazos exigidos por el estándar.

	▪ El niño/a o adolescente ha sido declarado susceptible de adopción, por lo cual no existe posibilidad de revinculación familiar. ▪ En la eventualidad que existe padre, madre o ambos, presentes, disponibles y adheridos al proceso de intervención del usuario/a, no se indagara la red familiar extensa para efectos de contar con otros adultos, esto debe quedar registrado en el PII y en el informe diagnóstico de manera clara, concreta y expresa que la familia nuclear está habilitada y disponible para ejercer los cuidados del NNA. De no hacerlo, se deberá hacer el despeje, en el caso de tratarse de una familia nuclear en proceso de habilitación se deberá buscar alternativas y realizar el respectivo despeje. ▪ Se excluyan jóvenes que cumplan mayoría de edad estando en residencia con Plan de Intervención Vida Independiente.
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°2	**Porcentaje de egresos ocurridos en CREAD durante el año t que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, con objetivos generales de la intervención Individual cumplidos, respecto del total de egresos ocurridos durante el año *t*.**	**Meta**	**30%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de cálculo	(N° de egresos de CREAD que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, y con objetivos de la intervención individual cumplidos, en el año t/N° de egresos en el año t)*100		

Numerador	3*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Promover la restitución oportuna y permanente de los derechos vulnerados en niños/as y adolescentes atendidos, a partir un egreso oportuno y con cumplimiento de los objetivos generales de la intervención individual.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO de la totalidad de NNA egresados en el periodo a medir.				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera todos los niños/as y adolescentes *egresados* de CREAD durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya tenido más de un egreso durante el año t, se medirá el				

indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones válidas y atendibles que justifican no haber logrado un egreso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. La edad del niño/a o adolescente se considerará la que tenía al momento de su egreso.

Estándar del registro

Para que un egreso sea considerado acorde con el estándar se deben cumplir, necesariamente, todos y cada uno de los siguientes requisitos:

Ser oportuno: Para que un egreso sea oportuno, el egreso deberá realizarse dentro de los plazos máximos esperados por normativa y especificaciones técnicas del área DEPRODE para cada modalidad CREAD. Para los casos en donde hay continuidad en el recorrido proteccional en razón a la necesidad de trasladados o bien migración de datos, desde un CREAD hacia otro del mismo tipo, se considerará como plazo de inicio de la intervención, el ingreso dado en el proyecto de origen.

Haber cumplido los objetivos de la Intervención Individual: Los objetivos generales de la intervención psicosocial individual deben, al momento del egreso, encontrarse cumplidos; esto es, que la situación de vulneración de derechos, por cuya causa el niño/a o adolescente ingresó, se encuentre superada. En este sentido, cabe señalar que la superación de la situación de vulneración de derechos, con la cual los objetivos de la intervención psicosocial se dan por cumplidos, podría alcanzarse incluso antes de finalizar el o los planes de intervención. Asimismo, la realización de todas las intervenciones de el/los Planes de Intervención no necesariamente implicará la superación automática de la situación de vulneración de derechos. Así entonces, haber cumplido o no los objetivos de la Intervención Psicosocial, se obtiene a partir de la asociación de la causal de ingreso con la causal que motiva el egreso, así como muy especialmente con quién y a donde egresa el niño, niña o adolescente.

Casos donde no se exige el estándar del registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el cumplimiento de indicador, los casos puntuales, dentro del universo, y cuyo egreso no fue conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior a 90 días corridos contados desde el ingreso, lo cual impidió la elaboración de su Plan de Intervención Individual.
- Durante su permanencia en el centro el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual obligó a extender su permanencia más allá del estándar.
- Durante su permanencia, el adolescente se encontraba en preparación para la vida independiente, lo cual requirió extender su permanencia más allá del estándar.
- Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente se encuentra hospitalizado por más del 25% del tiempo de

	permanencia esperado para cada modalidad, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente, se encuentra en situación de abandono de sistema por más del 25% del tiempo de permanencia esperado para cada modalidad, y siempre y cuando se hayan realizado todas las acciones de búsqueda y seguimiento establecidas según la norma, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Egresos unilaterales. Casos en los que sin mediar o considerar la sugerencia del centro, el "tribunal decreta el egreso" de forma arbitraria. antes de 11 meses. ▪ NNA con diagnóstico de Discapacidad y/o patología psiquiátrica acreditada, lo cual, considerando la falta de oferta residencial y política pública al respecto, implica necesariamente extender la permanencia de los usuarios, incluso hasta más allá de los 18 años ▪ NNA provenientes de otras regiones del país (con causa en tribunal de otra región y/o domicilio familiar en otra regional diferente a la de asentamiento del CREAD). Toda vez que el desarraigo territorial, el distanciamiento familiar y lejanía geográfica, dificultan significativamente las posibilidades de logro de los objetivos propuestos en la intervención psicosocial. ▪ NNA con causa de susceptibilidad de adopción en curso, ya que, sus causas judiciales se prolongan por más de 1 año, siempre por factores externos al cread (agenda de audiencias, apelaciones a la corte por parte de las familias, etc.)
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°3	**Porcentaje de atendidos en centros de administración directa durante el año t, y que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro (oportunas y completas); respecto del total de atendidos en centros de administración directa durante el año t.**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de cálculo	(N° de atendidos en el año t que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro durante el año t/ Nº total de atendidos durante el año t) x 100		

Numerador	85*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Contar con fichas de salud actualizadas, conforme al estándar del registro, para los atendidos en Centros de Administración Directa de SENAME, de acuerdo con los plazos definidos y la normativa MINSAL. Lo anterior, busca prevenir enfermedades y detectar en forma temprana situaciones que puedan afectar la salud, el bienestar o el desarrollo de los niños/as y adolescentes durante su permanencia en Centros de Administración Directa del Servicio Nacional de Menores.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera a todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido, durante el año t, en más de un Centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado la ficha de salud conforme al estándar, tal como se verá más adelante. **Estándar de registro** El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar: ***Oportunidad***: Existen dos etapas para el registro de la ficha de salud; la etapa inicial, cuya ficha corresponde al primer registro de su estado de salud al ingreso al centro; y las etapas posteriores, las cuales, como su nombre lo indica, son los registros de la evolución de su estado de salud, una vez se ha realizado previamente el registro inicial de su estado de salud. Ficha inicial: Para ser considerada oportuna, la realización de una ficha de salud INICIAL deberá realizarse dentro de los 5 primeros días hábiles, contados desde la fecha de ingreso al Centro. Fichas posteriores: Estas deberán realizarse con la frecuencia establecida por la unidad de salud de SENAME, en conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud para el control de niño sano, durante toda la permanencia del niño/a o adolescente en el Centro, durante el año t. ▪ NNA con condición de atención de salud especializada (criterios acordes a lo establecido en Instructivo ficha de salud para el año t): Deberá ser actualizada, al menos una vez cada mes calendario,				

(según diagnóstico y tratamiento por indicación médica), durante la totalidad que exista esta condición de salud.

- Respecto a la población de niño, niña o adolescente que no presente una demanda de atención de salud especializada, se deberá actualizar la Ficha de Salud Posterior, de acuerdo a los criterios definidos por MINSAL, para el "Control Sano de los Niños y Niñas" y para el "Control Joven Sano".

***Completitud*:** Los campos obligatorios de la ficha de salud se encuentran establecidos en el formulario de Ficha de Salud SENAINFO, a partir de lo estipulado por el Área de Salud de SENAME, acorde a lo establecido en Instructivo ficha de salud, actualizado para el año t. Cualquier omisión de uno o más de estos campos hará que la ficha de salud sea considerada como incompleta.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar la Ficha de Salud, inicial o posterior, conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior al plazo de 5 días hábiles para elaborar la ficha de salud inicial, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período; o la permanencia es inferior al plazo para realizar la primera de las fichas posteriores, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período.

- El niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o bien cualquier otra causa de ausentismo o abandono de sistema, durante, al menos, los 5 primeros días hábiles contados desde el ingreso al centro (para el caso de la ficha de salud inicial) o bien, si durante su permanencia, durante del año t, tuvo, al menos, 20 días corridos o más de ausencia (para el caso de las fichas de salud posteriores).
- Para el caso de niño/a o adolescente que egresen en el mes X, y no se realizó la ficha de salud posterior correspondiente a dicho mes calendario.
- Niño/a o adolescente sin rut que ingresen al Centro y se encuentren en proceso de obtención de Rut provisorio, con un tiempo de respuesta superior a 5 días hábiles, contados desde la fecha de ingreso.

Tiempo para efectuar cambios: Una vez creada la ficha de salud (inicial o posterior), el usuario cuenta con 72 horas corridas desde la creación, para agregar o modificar información, en cualquiera de los campos. Una vez transcurridas estas 72 horas, la ficha se inhabilitará para efectuar cambios o modificaciones.

**Numerador y Denominador solo de manera referencial.*

Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°4	**Porcentaje de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE, respecto del total de atendidos en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**50%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de cálculo	(Número de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE/Número de atendidos en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Asegurar que los niños/as y adolescentes atendidos en Centros de Administración Directa reciban todas las intervenciones correspondientes, con el objetivo de revincular, en el menor tiempo posible, a los niños/as y adolescentes con su familia, familia extensa, familia adoptiva u otro adulto significativo que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, o bien prepararlo para la vida independiente, acompañándolo en la resignificación respecto de sus expectativas, realidad relacional y cariño hacia sus progenitores y familiares.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido en más de un Centro, durante el año t, se medirá el				

indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado todas las intervenciones conforme al estándar, tal como se verá más adelante.

Estándar de registro

El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar:

Oportunidad: Para ser considerada oportuna, las intervenciones deberán realizarse dentro del mes calendario correspondiente. De este modo, si no se realizan en un mes determinado, ya no cumple con el indicador durante todo el resto del año. Las intervenciones no son acumulativas, por lo que cada intervención deberá realizarse durante el mes calendario correspondiente. Dado que las intervenciones responden a un Plan de Intervención Individual, cuya elaboración se realiza una vez terminado el Diagnóstico inicial (30 días desde el ingreso), se comenzará a exigir las intervenciones, a partir del segundo mes calendario desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro (ver recuadro). El plazo anterior, se ajusta a lo señalado en las orientaciones técnicas de la modalidad CREAD, donde se establecen las fases de recopilación de antecedentes para la elaboración del diagnóstico y plan de intervención individual.

Cuadro con el mes del año t a partir del cual se comienzan a exigir las intervenciones, según mes de ingreso al proyecto.

Mes de ingreso al proyecto	Meses subsiguientes al mes de ingreso		
	1er mes subsiguiente al ingreso Fase Diagnóstico inicial (no se exigen intervenciones)	*2do mes subsiguiente al ingreso (comienzan a ser exigibles las intervenciones mensuales)*	3r mes subsiguiente al ingreso (Medición de las intervenciones)
Noviembre$^{año-t}$	*diciembre $^{año-t}$*	Enero$^{año\ t}$	Febrero$^{año\ t}$
Diciembre$^{año-t}$	*enero*	Febrero$^{año\ t}$	Marzo$^{año\ t}$
Enero	*febrero*	Marzo$^{año\ t}$	Abril$^{año\ t}$
Febrero	*marzo*	Abril$^{año\ t}$	Mayo$^{año\ t}$
Marzo	*abril*	Mayo$^{año\ t}$	Junio$^{año\ t}$
Abril	*mayo*	Junio$^{año\ t}$	Julio$^{año\ t}$
Mayo	*junio*	Julio$^{año\ t}$	Agosto$^{año\ t}$
Junio	*julio*	Agosto$^{año\ t}$	Septiembre$^{año\ t}$
Julio	*agosto*	Septiembre$^{año\ t}$	Octubre$^{año\ t}$
Agosto	*septiembre*	Octubre$^{año\ t}$	Noviembre$^{año\ t}$
Septiembre	*octubre*	Noviembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$
Octubre	*noviembre*	Diciembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$

	Para el caso en que el niño/a o adolescente egresa durante el año t, las intervenciones correspondientes al último mes de su permanencia no se harán exigibles. Asimismo, a partir del mes calendario en que el niño/a o adolescente cumple los 18 años de edad, la realización de las intervenciones dejará de ser exigible. *Completitud*: Para ser consideradas completas deben haberse realizado todas las intervenciones que sean mensualmente requeridas, y en los niveles de intervención exigidos según se indica en el instructivo técnico DEPRODE, el cual deberá ser actualizado a más tardar en diciembre de 2019 y ser visado por DEPLAE. Para los casos en que realizar intervenciones con la familia extensa se ve imposibilitada o se dificulta considerablemente, tales como cuando el niño/a ha sido declarado susceptible de adopción, se encuentra en situación de abandono familiar según lo indicado en cualquiera de las causales de ingreso, así como lo estipulado en la Ley de Adopción, esto último es ya sea 30 días sin visitas ni acercamiento familiar, para menores de 1 año; o bien 60 días sin visitas ni acercamiento familiar, para niños/as mayores de 1 año, cuando su región de asentamiento sea distinta de la del centro (Domicilio), cuando se encuentra en situación de inmigración o en proceso de preparación para la vida independiente, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel familiar*. Por otra parte, y para los casos en que el niño/a no se encuentre pernoctando en el centro por encontrarse en proceso de acercamiento familiar, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel individual*. **Casos donde no se exige el estándar de registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar todas las intervenciones exigidas conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a o adolescente es inferior al plazo máximo para realizar la primera de las intervenciones, o el niño/a o adolescente egresó durante ese período. ▪ Durante su permanencia, en el año t, el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones. ▪ Durante su permanencia en el centro, durante el año t, el niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o cualquier otra causa de ausentismo o abandono, durante 20 días corridos o más, lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones. **Numerador y Denominador solo de manera referencial*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental,

	o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.				

	• Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				
Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744				
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad. -En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad. - SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité				

	Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Arrullo**		
Responsable	Luis Pedro Alveal Riquelme		
Cargo Responsable	Director Centro		
Total de funcionarios/as equipo	N° 102	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde de su ingreso al centro; respecto del número de niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de cálculo	(Diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, realizados en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde su ingreso al centro/número de NNA ingresados en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Garantizar el derecho del niño/a y adolescente a vivir en familia, evaluando su grupo familiar hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad. Esta meta está dirigida a determinar la existencia o no de familia extensa con la cual se pueda trabajar el egreso del niño/a o adolescente, ante la ausencia de una familia nuclear habilitada para su cuidado y protección. De esta manera, re vincularlo con otro adulto significativo, miembro de su familia extensa, hasta el tercer nivel jerárquico, que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, abriendo la posibilidad de reinsertarse en el más breve plazo, si se generan las condiciones necesarias para vivir en un contexto familiar.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo incluye a todos los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, cuyo plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Familia Extensa tenga fecha de vencimiento dentro del año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente figure en más de un centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, puesto que cada centro debe contemplar el registro de este diagnóstico. La medición puede resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos				

donde existan razones atendibles para no haber realizado el diagnóstico de familia extensa conforme al estándar, tal como se verá más adelante.

Estándar del registro

El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas para que un registro sea considerado conforme al estándar:

Oportunidad: Para ser considerado como oportuno, el registro del diagnóstico de familia extensa hasta el tercer nivel jerárquico deberá realizarse dentro de 90 días corridos desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro. Si un niño/a o adolescente egresa antes de cumplirse este plazo, sin que se haya alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, éste no se le hará exigible en la medición del indicador. Sin embargo, en caso de que el centro sí hubiese alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, incluso en el caso de que el niño/a o adolescente egresó antes de los primeros 90 días de permanencia, dicha gestión será considerada en la medición como oportuna.

Completitud: Para ser considerado completo el diagnóstico de familia extensa hasta tercer nivel jerárquico de consanguineidad debe utilizar las técnicas descritas en las orientaciones técnicas, tales como genograma, ecomapa, mapa de redes, evaluación de factores protectores y de riesgo y donde se identifique la inhabilidad de la familia nuclear para hacerse cargo del cuidado y protección del niño/a o adolescente, según se indica en la normativa del área técnica. Para efectos de registro en SENAINFO, el Informe de Familia Extensa corresponde a la opción: Elaboración Informe De Profundización Diagnóstica (Incluye Otros Adultos De La Red Familiar).

Casos donde no se exige el estándar del registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de hacer el Informe de Diagnóstico de Familia Extensa conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- El niño/a o adolescente egresa antes de cumplir el plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Diagnóstico de Familia extensa, No obstante, si el diagnóstico fue realizado conforme a estándar y el NNA egresa luego antes de los 90 días corridos, se considerará como válido y entrará en la medición.
- La región de asentamiento del niño/a o adolescente es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser éstos residentes de la región o país.
- Se encuentran en situación de abandono familiar, según lo indicador en cualquiera de las causales de ingreso, así como en lo estipulado por la Ley de Adopción, esto es 30 días sin visitas de familiar para menores de 1 año; y 60 días sin visitas de familiar para niños/as mayores de 1 año, lo cual dificulta considerablemente contactar con los miembros de su familia dentro de los plazos exigidos por el estándar.

	▪ El niño/a o adolescente ha sido declarado susceptible de adopción, por lo cual no existe posibilidad de revinculación familiar. ▪ En la eventualidad que existe padre, madre o ambos, presentes, disponibles y adheridos al proceso de intervención del usuario/a, no se indagara la red familiar extensa para efectos de contar con otros adultos, esto debe quedar registrado en el PII y en el informe diagnóstico de manera clara, concreta y expresa que la familia nuclear está habilitada y disponible para ejercer los cuidados del NNA. De no hacerlo, se deberá hacer el despeje, en el caso de tratarse de una familia nuclear en proceso de habilitación se deberá buscar alternativas y realizar el respectivo despeje. ▪ Se excluyan jóvenes que cumplan mayoría de edad estando en residencia con Plan de Intervención Vida Independiente.
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°2	**Porcentaje de egresos ocurridos en CREAD durante el año t que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, con objetivos generales de la intervención Individual cumplidos, respecto del total de egresos ocurridos durante el año *t*.**	**Meta**	**30%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de cálculo	(N° de egresos de CREAD que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, y con objetivos de la intervención individual cumplidos, en el año t/N° de egresos en el año t)*100		

Numerador	3*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Promover la restitución oportuna y permanente de los derechos vulnerados en niños/as y adolescentes atendidos, a partir un egreso oportuno y con cumplimiento de los objetivos generales de la intervención individual.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO de la totalidad de NNA egresados en el periodo a medir.				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera todos los niños/as y adolescentes *egresados* de CREAD durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya tenido más de un egreso durante el año t, se medirá el				

indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones válidas y atendibles que justifican no haber logrado un egreso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. La edad del niño/a o adolescente se considerará la que tenía al momento de su egreso.

Estándar del registro

Para que un egreso sea considerado acorde con el estándar se deben cumplir, necesariamente, todos y cada uno de los siguientes requisitos:

Ser oportuno: Para que un egreso sea oportuno, el egreso deberá realizarse dentro de los plazos máximos esperados por normativa y especificaciones técnicas del área DEPRODE para cada modalidad CREAD. Para los casos en donde hay continuidad en el recorrido proteccional en razón a la necesidad de trasladados ?o bien migración de datos?, desde un CREAD hacia otro del mismo tipo, se considerará como plazo de inicio de la intervención, el ingreso dado en el proyecto de origen.

Haber cumplido los objetivos de la Intervención Individual: Los objetivos generales de la intervención psicosocial individual deben, al momento del egreso, encontrarse cumplidos; esto es, que la situación de vulneración de derechos, por cuya causa el niño/a o adolescente ingresó, se encuentre superada. En este sentido, cabe señalar que la superación de la situación de vulneración de derechos, con la cual los objetivos de la intervención psicosocial se dan por cumplidos, podría alcanzarse incluso antes de finalizar el o los planes de intervención. Asimismo, la realización de todas las intervenciones de el/los Planes de Intervención no necesariamente implicará la superación automática de la situación de vulneración de derechos. Así entonces, haber cumplido o no los objetivos de la Intervención Psicosocial, se obtiene a partir de la asociación de la causal de ingreso con la causal que motiva el egreso, así como muy especialmente con quién y a donde egresa el niño, niña o adolescente.

Casos donde no se exige el estándar del registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el cumplimiento de indicador, los casos puntuales, dentro del universo, y cuyo egreso no fue conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior a 90 días corridos contados desde el ingreso, lo cual impidió la elaboración de su Plan de Intervención Individual.
- Durante su permanencia en el centro el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual obligó a extender su permanencia más allá del estándar.
- Durante su permanencia, el adolescente se encontraba en preparación para la vida independiente, lo cual requirió extender su permanencia más allá del estándar.
- Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente se encuentra hospitalizado por más del 25% del tiempo de

	permanencia esperado para cada modalidad, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente, se encuentra en situación de abandono de sistema por más del 25% del tiempo de permanencia esperado para cada modalidad, y siempre y cuando se hayan realizado todas las acciones de búsqueda y seguimiento establecidas según la norma, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Egresos unilaterales. Casos en los que sin mediar o considerar la sugerencia del centro, el "tribunal decreta el egreso" de forma arbitraria. antes de 11 meses. ▪ NNA con diagnóstico de Discapacidad y/o patología psiquiátrica acreditada, lo cual, considerando la falta de oferta residencial y política pública al respecto, implica necesariamente extender la permanencia de los usuarios, incluso hasta más allá de los 18 años ▪ NNA provenientes de otras regiones del país (con causa en tribunal de otra región y/o domicilio familiar en otra regional diferente a la de asentamiento del CREAD). Toda vez que el desarraigo territorial, el distanciamiento familiar y lejanía geográfica, dificultan significativamente las posibilidades de logro de los objetivos propuestos en la intervención psicosocial. ▪ NNA con causa de susceptibilidad de adopción en curso, ya que, sus causas judiciales se prolongan por más de 1 año, siempre por factores externos al cread (agenda de audiencias, apelaciones a la corte por parte de las familias, etc.)
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de atendidos en centros de administración directa durante el año t, y que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro (oportunas y completas); respecto del total de atendidos en centros de administración directa durante el año t.</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de atendidos en el año t que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro durante el año t/ Nº total de atendidos durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>85*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>100*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Contar con fichas de salud actualizadas, conforme al estándar del registro, para los atendidos en Centros de Administración Directa de SENAME, de acuerdo con los plazos definidos y la normativa MINSAL. Lo anterior, busca prevenir enfermedades y detectar en forma temprana situaciones que puedan afectar la salud, el bienestar o el desarrollo de los niños/as y adolescentes durante su permanencia en Centros de Administración Directa del Servicio Nacional de Menores.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">Reporte SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera a todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido, durante el año t, en más de un Centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado la ficha de salud conforme al estándar, tal como se verá más adelante.

Estándar de registro

El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar:

Oportunidad: Existen dos etapas para el registro de la ficha de salud; la etapa inicial, cuya ficha corresponde al primer registro de su estado de salud al ingreso al centro; y las etapas posteriores, las cuales, como su nombre lo indica, son los registros de la evolución de su estado de salud, una vez se ha realizado previamente el registro inicial de su estado de salud.

Ficha inicial: Para ser considerada oportuna, la realización de una ficha de salud INICIAL deberá realizarse dentro de los 5 primeros días hábiles, contados desde la fecha de ingreso al Centro.

Fichas posteriores: Estas deberán realizarse con la frecuencia establecida por la unidad de salud de SENAME, en conformidad con</td></tr>
</table>

lo establecido por el Ministerio de Salud para el control de niño sano, durante toda la permanencia del niño/a o adolescente en el Centro, durante el año t.

- NNA con condición de atención de salud especializada (criterios acordes a lo establecido en Instructivo ficha de salud para el año t): Deberá ser actualizada, al menos una vez cada mes calendario, (según diagnóstico y tratamiento por indicación médica), durante la totalidad que exista esta condición de salud.

- Respecto a la población de niño, niña o adolescente que no presente una demanda de atención de salud especializada, se deberá actualizar la Ficha de Salud Posterior, de acuerdo a los criterios definidos por MINSAL, para el "Control Sano de los Niños y Niñas" y para el "Control Joven Sano".

Completitud: Los campos obligatorios de la ficha de salud se encuentran establecidos en el formulario de Ficha de Salud SENAINFO, a partir de lo estipulado por el Área de Salud de SENAME, acorde a lo establecido en Instructivo ficha de salud, actualizado para el año t. Cualquier omisión de uno o más de estos campos hará que la ficha de salud sea considerada como incompleta.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar la Ficha de Salud, inicial o posterior, conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior al plazo de 5 días hábiles para elaborar la ficha de salud inicial, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período; o la permanencia es inferior al plazo para realizar la primera de las fichas posteriores, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período.

- El niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o bien cualquier otra causa de ausentismo o abandono de sistema, durante, al menos, los 5 primeros días hábiles contados desde el ingreso al centro (para el caso de la ficha de salud inicial) o bien, si durante su permanencia, durante del año t, tuvo, al menos, 20 días corridos o más de ausencia (para el caso de las fichas de salud posteriores).
- Para el caso de niño/a o adolescente que egresen en el mes X, y no se realizó la ficha de salud posterior correspondiente a dicho mes calendario.
- Niño/a o adolescente sin rut que ingresen al Centro y se encuentren en proceso de obtención de Rut provisorio, con un tiempo de respuesta superior a 5 días hábiles, contados desde la fecha de ingreso.

Tiempo para efectuar cambios: Una vez creada la ficha de salud (inicial o posterior), el usuario cuenta con 72 horas corridas desde la creación, para agregar o modificar información, en cualquiera de los campos. Una vez

	transcurridas estas 72 horas, la ficha se inhabilitará para efectuar cambios o modificaciones. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°4	**Porcentaje de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE, respecto del total de atendidos en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**50%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de cálculo	(Número de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE/Número de atendidos en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Asegurar que los niños/as y adolescentes atendidos en Centros de Administración Directa reciban todas las intervenciones correspondientes, con el objetivo de revincular, en el menor tiempo posible, a los niños/as y adolescentes con su familia, familia extensa, familia adoptiva u otro adulto significativo que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, o bien prepararlo para la vida independiente, acompañándolo en la resignificación respecto de sus expectativas, realidad relacional y cariño hacia sus progenitores y familiares.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				

Notas técnicas

Universo y exclusiones

El universo considera todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido en más de un Centro, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado todas las intervenciones conforme al estándar, tal como se verá más adelante.

Estándar de registro

El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar:

Oportunidad: Para ser considerada oportuna, las intervenciones deberán realizarse dentro del mes calendario correspondiente. De este modo, si no se realizan en un mes determinado, ya no cumple con el indicador durante todo el resto del año. Las intervenciones no son acumulativas, por lo que cada intervención deberá realizarse durante el mes calendario correspondiente. Dado que las intervenciones responden a un Plan de Intervención Individual, cuya elaboración se realiza una vez terminado el Diagnóstico inicial (30 días desde el ingreso), se comenzará a exigir las intervenciones, a partir del segundo mes calendario desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro (ver recuadro). El plazo anterior, se ajusta a lo señalado en las orientaciones técnicas de la modalidad CREAD, donde se establecen las fases de recopilación de antecedentes para la elaboración del diagnóstico y plan de intervención individual.

Cuadro con el mes del año t a partir del cual se comienzan a exigir las intervenciones, según mes de ingreso al proyecto.

Mes de ingreso al proyecto	Meses subsiguientes al mes de ingreso		
	1er mes subsiguiente al ingreso Fase Diagnósticoinicial (no se exigen intervenciones)	*2do mes subsiguiente al ingreso (comienzan a ser exigibles las intervenciones mensuales)*	3r mes subsiguiente al ingreso (Medición de las intervenciones)
Noviembre$^{año\text{-}t}$	*diciembre* $^{año\text{-}t}$	Enero$^{año\ t}$	Febrero$^{año\ t}$
Diciembre$^{año\text{-}t}$	*enero*	Febrero$^{año\ t}$	Marzo$^{año\ t}$
Enero	*febrero*	Marzo$^{año\ t}$	Abril$^{año\ t}$
Febrero	*marzo*	Abril$^{año\ t}$	Mayo$^{año\ t}$
Marzo	*abril*	Mayo$^{año\ t}$	Junio$^{año\ t}$
Abril	*mayo*	Junio$^{año\ t}$	Julio$^{año\ t}$
Mayo	*junio*	Julio$^{año\ t}$	Agosto$^{año\ t}$
Junio	*julio*	Agosto$^{año\ t}$	Septiembre$^{año\ t}$
Julio	*agosto*	Septiembre$^{año\ t}$	Octubre$^{año\ t}$
Agosto	*septiembre*	Octubre$^{año\ t}$	Noviembre$^{año\ t}$

Septiembre	*octubre*	Noviembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$
Octubre	*noviembre*	Diciembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$

Para el caso en que el niño/a o adolescente egresa durante el año t, las intervenciones correspondientes al último mes de su permanencia no se harán exigibles. Asimismo, a partir del mes calendario en que el niño/a o adolescente cumple los 18 años de edad, la realización de las intervenciones dejará de ser exigible.

Completitud: Para ser consideradas completas deben haberse realizado todas las intervenciones que sean mensualmente requeridas, y en los niveles de intervención exigidos según se indica en el instructivo técnico DEPRODE, el cual deberá ser actualizado a más tardar en diciembre de 2019 y ser visado por DEPLAE. Para los casos en que realizar intervenciones con la familia extensa se ve imposibilitada o se dificulta considerablemente, tales como cuando el niño/a ha sido declarado susceptible de adopción, se encuentra en situación de abandono familiar según lo indicado en cualquiera de las causales de ingreso, así como lo estipulado en la Ley de Adopción, esto último es ya sea 30 días sin visitas ni acercamiento familiar, para menores de 1 año; o bien 60 días sin visitas ni acercamiento familiar, para niños/as mayores de 1 año, cuando su región de asentamiento sea distinta de la del centro (Domicilio), cuando se encuentra en situación de inmigración o en proceso de preparación para la vida independiente, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel familiar*. Por otra parte, y para los casos en que el niño/a no se encuentre pernoctando en el centro por encontrarse en proceso de acercamiento familiar, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel individual*.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar todas las intervenciones exigidas conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es inferior al plazo máximo para realizar la primera de las intervenciones, o el niño/a o adolescente egresó durante ese período.
- Durante su permanencia, en el año t, el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones.
- Durante su permanencia en el centro, durante el año t, el niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o cualquier otra causa de ausentismo o abandono, durante 20 días corridos o más, lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones.

**Numerador y Denominador solo de manera referencial*

Supuestos

- Que no exista división del Servicio Nacional de Menores.
- Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
- Que no existan cambios en la legislación vigente

	• Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				

Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Capullo**		
Responsable	Ana Sofía Oyarce Flores		
Cargo Responsable	Directora Centro		
Total de funcionarios/as equipo	N°77	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde de su ingreso al centro; respecto del número de niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa.**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de cálculo	(Diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, realizados en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde su ingreso al centro/número de NNA ingresados en Centros de Administración Directa)*100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Garantizar el derecho del niño/a y adolescente a vivir en familia, evaluando su grupo familiar hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad. Esta meta está dirigida a determinar la existencia o no de familia extensa con la cual se pueda trabajar el egreso del niño/a o adolescente, ante la ausencia de una familia nuclear habilitada para su cuidado y protección. De esta manera, re vincularlo con otro adulto significativo, miembro de su familia extensa, hasta el tercer nivel jerárquico, que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, abriendo la posibilidad de reinsertarse en el más breve plazo, si se generan las condiciones necesarias para vivir en un contexto familiar.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				

Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo incluye a todos los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, cuyo plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Familia Extensa tenga fecha de vencimiento dentro del año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente figure en más de un centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, puesto que cada centro debe contemplar el registro de este diagnóstico. La medición puede resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles para no haber realizado el diagnóstico de familia extensa conforme al estándar, tal como se verá más adelante. **Estándar del registro** El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas para que un registro sea considerado conforme al estándar: *Oportunidad*: Para ser considerado como oportuno, el registro del diagnóstico de familia extensa hasta el tercer nivel jerárquico deberá realizarse dentro de 90 días corridos desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro. Si un niño/a o adolescente egresa antes de cumplirse este plazo, sin que se haya alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, éste no se le hará exigible en la medición del indicador. Sin embargo, en caso de que el centro sí hubiese alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, incluso en el caso de que el niño/a o adolescente egresó antes de los primeros 90 días de permanencia, dicha gestión será considerada en la medición como oportuna. *Completitud*: Para ser considerado completo el diagnóstico de familia extensa hasta tercer nivel jerárquico de consanguineidad debe utilizar las técnicas descritas en las orientaciones técnicas, tales como genograma, ecomapa, mapa de redes, evaluación de factores protectores y de riesgo y donde se identifique la inhabilidad de la familia nuclear para hacerse cargo del cuidado y protección del niño/a o adolescente, según se indica en la normativa del área técnica. Para efectos de registro en SENAINFO, el Informe de Familia Extensa corresponde a la opción: Elaboración Informe De Profundización Diagnóstica (Incluye Otros Adultos De La Red Familiar). **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de hacer el Informe de Diagnóstico de Familia Extensa conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ El niño/a o adolescente egresa antes de cumplir el plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Diagnóstico de Familia extensa, No obstante, si el diagnóstico fue realizado conforme a estándar y el NNA egresa luego antes de los 90 días corridos, se considerará como válido y entrará en la medición.

	▪ La región de asentamiento del niño/a o adolescente es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser éstos residentes de la región o país. ▪ Se encuentran en situación de abandono familiar, según lo indicador en cualquiera de las causales de ingreso, así como en lo estipulado por la Ley de Adopción, esto es 30 días sin visitas de familiar para menores de 1 año; y 60 días sin visitas de familiar para niños/as mayores de 1 año, lo cual dificulta considerablemente contactar con los miembros de su familia dentro de los plazos exigidos por el estándar. ▪ El niño/a o adolescente ha sido declarado susceptible de adopción, por lo cual no existe posibilidad de revinculación familiar. ▪ En la eventualidad que existe padre, madre o ambos, presentes, disponibles y adheridos al proceso de intervención del usuario/a, no se indagara la red familiar extensa para efectos de contar con otros adultos, esto debe quedar registrado en el PII y en el informe diagnóstico de manera clara, concreta y expresa que la familia nuclear está habilitada y disponible para ejercer los cuidados del NNA. De no hacerlo, se deberá hacer el despeje, en el caso de tratarse de una familia nuclear en proceso de habilitación se deberá buscar alternativas y realizar el respectivo despeje. ▪ Se excluyan jóvenes que cumplan mayoría de edad estando en residencia con Plan de Intervención Vida Independiente.
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°2	**Porcentaje de egresos ocurridos en CREAD durante el año t que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, con objetivos generales de la intervención Individual cumplidos, respecto del total de egresos ocurridos durante el año *t*.**	**Meta**	**30%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de cálculo	(N° de egresos de CREAD que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, y con objetivos de la intervención individual cumplidos, en el año t/N° de egresos en el año t)*100		

Numerador	3*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Promover la restitución oportuna y permanente de los derechos vulnerados en niños/as y adolescentes atendidos, a partir un egreso				

	oportuno y con cumplimiento de los objetivos generales de la intervención individual.
Medios de verificación	Reporte SENAINFO de la totalidad de NNA egresados en el periodo a medir.
Fuente(s) de información	SENAINFO
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera todos los niños/as y adolescentes *egresados* de CREAD durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya tenido más de un egreso durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones válidas y atendibles que justifican no haber logrado un egreso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. La edad del niño/a o adolescente se considerará la que tenía al momento de su egreso. **Estándar del registro** Para que un egreso sea considerado acorde con el estándar se deben cumplir, necesariamente, todos y cada uno de los siguientes requisitos: *Ser oportuno*: Para que un egreso sea oportuno, el egreso deberá realizarse dentro de los plazos máximos esperados por normativa y especificaciones técnicas del área DEPRODE para cada modalidad CREAD. Para los casos en donde hay continuidad en el recorrido proteccional en razón a la necesidad de trasladados □o bien migración de datos□, desde un CREAD hacia otro del mismo tipo, se considerará como plazo de inicio de la intervención, el ingreso dado en el proyecto de origen. *Haber cumplido los objetivos de la Intervención Individual*: Los objetivos generales de la intervención psicosocial individual deben, al momento del egreso, encontrarse cumplidos; esto es, que la situación de vulneración de derechos, por cuya causa el niño/a o adolescente ingresó, se encuentre superada. En este sentido, cabe señalar que la superación de la situación de vulneración de derechos, con la cual los objetivos de la intervención psicosocial se dan por cumplidos, podría alcanzarse incluso antes de finalizar el o los planes de intervención. Asimismo, la realización de todas las intervenciones de el/los Planes de Intervención no necesariamente implicará la superación automática de la situación de vulneración de derechos. Así entonces, haber cumplido o no los objetivos de la Intervención Psicosocial, se obtiene a partir de la asociación de la causal de ingreso con la causal que motiva el egreso, así como muy especialmente con quién y a donde egresa el niño, niña o adolescente. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el cumplimiento de indicador, los casos puntuales, dentro del universo, y cuyo egreso no fue conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

	▪ La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior a 90 días corridos contados desde el ingreso, lo cual impidió la elaboración de su Plan de Intervención Individual. ▪ Durante su permanencia en el centro el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual obligó a extender su permanencia más allá del estándar. ▪ Durante su permanencia, el adolescente se encontraba en preparación para la vida independiente, lo cual requirió extender su permanencia más allá del estándar. ▪ Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente se encuentra hospitalizado por más del 25% del tiempo de permanencia esperado para cada modalidad, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente, se encuentra en situación de abandono de sistema por más del 25% del tiempo de permanencia esperado para cada modalidad, y siempre y cuando se hayan realizado todas las acciones de búsqueda y seguimiento establecidas según la norma, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Egresos unilaterales. Casos en los que sin mediar o considerar la sugerencia del centro, el "tribunal decreta el egreso" de forma arbitraria. antes de 11 meses. ▪ NNA con diagnóstico de Discapacidad y/o patología psiquiátrica acreditada, lo cual, considerando la falta de oferta residencial y política pública al respecto, implica necesariamente extender la permanencia de los usuarios, incluso hasta más allá de los 18 años ▪ NNA provenientes de otras regiones del país (con causa en tribunal de otra región y/o domicilio familiar en otra regional diferente a la de asentamiento del CREAD). Toda vez que el desarraigo territorial, el distanciamiento familiar y lejanía geográfica, dificultan significativamente las posibilidades de logro de los objetivos propuestos en la intervención psicosocial. ▪ NNA con causa de susceptibilidad de adopción en curso, ya que, sus causas judiciales se prolongan por más de 1 año, siempre por factores externos al cread (agenda de audiencias, apelaciones a la corte por parte de las familias, etc.)
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°3	**Porcentaje de atendidos en centros de administración directa durante el año t, y que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro (oportunas y completas); respecto del total de atendidos en centros de administración directa durante el año t.**			**Meta**	**85%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de cálculo	(N° de atendidos en el año t que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro durante el año t/ Nº total de atendidos durante el año t) x 100				
Numerador	85*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Contar con fichas de salud actualizadas, conforme al estándar del registro, para los atendidos en Centros de Administración Directa de SENAME, de acuerdo con los plazos definidos y la normativa MINSAL. Lo anterior, busca prevenir enfermedades y detectar en forma temprana situaciones que puedan afectar la salud, el bienestar o el desarrollo de los niños/as y adolescentes durante su permanencia en Centros de Administración Directa del Servicio Nacional de Menores.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera a todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido, durante el año t, en más de un Centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado la ficha de salud conforme al estándar, tal como se verá más adelante. **Estándar de registro** El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar: ***Oportunidad***: Existen dos etapas para el registro de la ficha de salud; la etapa inicial, cuya ficha corresponde al primer registro de su estado de salud al ingreso al centro; y las etapas posteriores, las cuales, como su nombre lo indica, son los registros de la evolución de su estado de salud, una vez se ha realizado previamente el registro inicial de su estado de salud. Ficha inicial: Para ser considerada oportuna, la realización de una ficha de salud INICIAL deberá realizarse dentro de los 5 primeros días hábiles, contados desde la fecha de ingreso al Centro.				

Fichas posteriores: Estas deberán realizarse con la frecuencia establecida por la unidad de salud de SENAME, en conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud para el control de niño sano, durante toda la permanencia del niño/a o adolescente en el Centro, durante el año t.

- NNA con condición de atención de salud especializada (criterios acordes a lo establecido en Instructivo ficha de salud para el año t): Deberá ser actualizada, al menos una vez cada mes calendario, (según diagnóstico y tratamiento por indicación médica), durante la totalidad que exista esta condición de salud.

- Respecto a la población de niño, niña o adolescente que no presente una demanda de atención de salud especializada, se deberá actualizar la Ficha de Salud Posterior, de acuerdo a los criterios definidos por MINSAL, para el "Control Sano de los Niños y Niñas" y para el "Control Joven Sano".

Completitud: Los campos obligatorios de la ficha de salud se encuentran establecidos en el formulario de Ficha de Salud SENAINFO, a partir de lo estipulado por el Área de Salud de SENAME, acorde a lo establecido en Instructivo ficha de salud, actualizado para el año t. Cualquier omisión de uno o más de estos campos hará que la ficha de salud sea considerada como incompleta.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar la Ficha de Salud, inicial o posterior, conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior al plazo de 5 días hábiles para elaborar la ficha de salud inicial, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período; o la permanencia es inferior al plazo para realizar la primera de las fichas posteriores, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período.

- El niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o bien cualquier otra causa de ausentismo o abandono de sistema, durante, al menos, los 5 primeros días hábiles contados desde el ingreso al centro (para el caso de la ficha de salud inicial) o bien, si durante su permanencia, durante del año t, tuvo, al menos, 20 días corridos o más de ausencia (para el caso de las fichas de salud posteriores).
- Para el caso de niño/a o adolescente que egresen en el mes X, y no se realizó la ficha de salud posterior correspondiente a dicho mes calendario.
- Niño/a o adolescente sin rut que ingresen al Centro y se encuentren en proceso de obtención de Rut provisorio, con un tiempo de respuesta superior a 5 días hábiles, contados desde la fecha de ingreso.

	Tiempo para efectuar cambios: Una vez creada la ficha de salud (inicial o posterior), el usuario cuenta con 72 horas corridas desde la creación, para agregar o modificar información, en cualquiera de los campos. Una vez transcurridas estas 72 horas, la ficha se inhabilitará para efectuar cambios o modificaciones. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°4	**Porcentaje de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE, respecto del total de atendidos en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**50%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de cálculo	(Número de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE/Número de atendidos en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Asegurar que los niños/as y adolescentes atendidos en Centros de Administración Directa reciban todas las intervenciones correspondientes, con el objetivo de revincular, en el menor tiempo posible, a los niños/as y adolescentes con su familia, familia extensa, familia adoptiva u otro adulto significativo que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, o bien prepararlo para la vida independiente, acompañándolo en la resignificación respecto de sus expectativas, realidad relacional y cariño hacia sus progenitores y familiares.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				

Fuente(s) de información	SENAINFO
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido en más de un Centro, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado todas las intervenciones conforme al estándar, tal como se verá más adelante. **Estándar de registro** El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar: *Oportunidad*: Para ser considerada oportuna, las intervenciones deberán realizarse dentro del mes calendario correspondiente. De este modo, si no se realizan en un mes determinado, ya no cumple con el indicador durante todo el resto del año. Las intervenciones no son acumulativas, por lo que cada intervención deberá realizarse durante el mes calendario correspondiente. Dado que las intervenciones responden a un Plan de Intervención Individual, cuya elaboración se realiza una vez terminado el Diagnóstico inicial (30 días desde el ingreso), se comenzará a exigir las intervenciones, a partir del segundo mes calendario desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro (ver recuadro). El plazo anterior, se ajusta a lo señalado en las orientaciones técnicas de la modalidad CREAD, donde se establecen las fases de recopilación de antecedentes para la elaboración del diagnóstico y plan de intervención individual. Cuadro con el mes del año t a partir del cual se comienzan a exigir las intervenciones, según mes de ingreso al proyecto.

Mes de ingreso al proyecto	Meses subsiguientes al mes de ingreso		
	1er mes subsiguiente al ingreso Fase Diagnósticoinicial (no se exigen intervenciones)	*2do mes subsiguiente al ingreso (comienzan a ser exigibles las intervenciones mensuales)*	3r mes subsiguiente al ingreso (Medición de las intervenciones)
Noviembre$^{año-t}$	*diciembre* $^{año-t}$	Enero$^{año\ t}$	Febrero$^{año\ t}$
Diciembre$^{año-t}$	*enero*	Febrero$^{año\ t}$	Marzo$^{año\ t}$
Enero	*febrero*	Marzo$^{año\ t}$	Abril$^{año\ t}$
Febrero	*marzo*	Abril$^{año\ t}$	Mayo$^{año\ t}$
Marzo	*abril*	Mayo$^{año\ t}$	Junio$^{año\ t}$
Abril	*mayo*	Junio$^{año\ t}$	Julio$^{año\ t}$
Mayo	*junio*	Julio$^{año\ t}$	Agosto$^{año\ t}$

Junio	*julio*	Agosto$^{año\ t}$	Septiembre$^{año\ t}$
Julio	*agosto*	Septiembre$^{año\ t}$	Octubre$^{año\ t}$
Agosto	*septiembre*	Octubre$^{año\ t}$	Noviembre$^{año\ t}$
Septiembre	*octubre*	Noviembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$
Octubre	*noviembre*	Diciembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$

Para el caso en que el niño/a o adolescente egresa durante el año t, las intervenciones correspondientes al último mes de su permanencia no se harán exigibles. Asimismo, a partir del mes calendario en que el niño/a o adolescente cumple los 18 años de edad, la realización de las intervenciones dejará de ser exigible.

Completitud: Para ser consideradas completas deben haberse realizado todas las intervenciones que sean mensualmente requeridas, y en los niveles de intervención exigidos según se indica en el instructivo técnico DEPRODE, el cual deberá ser actualizado a más tardar en diciembre de 2019 y ser visado por DEPLAE. Para los casos en que realizar intervenciones con la familia extensa se ve imposibilitada o se dificulta considerablemente, tales como cuando el niño/a ha sido declarado susceptible de adopción, se encuentra en situación de abandono familiar según lo indicado en cualquiera de las causales de ingreso, así como lo estipulado en la Ley de Adopción, esto último es ya sea 30 días sin visitas ni acercamiento familiar, para menores de 1 año; o bien 60 días sin visitas ni acercamiento familiar, para niños/as mayores de 1 año, cuando su región de asentamiento sea distinta de la del centro (Domicilio), cuando se encuentra en situación de inmigración o en proceso de preparación para la vida independiente, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel familiar*. Por otra parte, y para los casos en que el niño/a no se encuentre pernoctando en el centro por encontrarse en proceso de acercamiento familiar, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel individual*.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar todas las intervenciones exigidas conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es inferior al plazo máximo para realizar la primera de las intervenciones, o el niño/a o adolescente egresó durante ese período.
- Durante su permanencia, en el año t, el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones.
- Durante su permanencia en el centro, durante el año t, el niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o cualquier otra causa de ausentismo o abandono, durante 20 días corridos o más, lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones.

**Numerador y Denominador solo de manera referencial*

Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de

	cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				

Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**10%**

Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				
Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744				
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad. -En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad.				

	- SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Belén**		
Responsable	Nombre encargado equipo de trabajo		
Cargo Responsable	Director Centro		
Total de funcionarios/as equipo	N° 82	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde de su ingreso al centro; respecto del número de niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de cálculo	(Diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, realizados en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde su ingreso al centro/número de NNA ingresados en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Garantizar el derecho del niño/a y adolescente a vivir en familia, evaluando su grupo familiar hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad. Esta meta está dirigida a determinar la existencia o no de familia extensa con la cual se pueda trabajar el egreso del niño/a o adolescente, ante la ausencia de una familia nuclear habilitada para su cuidado y protección. De esta manera, re vincularlo con otro adulto significativo, miembro de su familia extensa, hasta el tercer nivel jerárquico, que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, abriendo la posibilidad de reinsertarse en el más breve plazo, si se generan las condiciones necesarias para vivir en un contexto familiar.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo incluye a todos los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, cuyo plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Familia Extensa tenga fecha de vencimiento dentro del año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente figure en más de un centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, puesto que cada centro debe contemplar el registro de este diagnóstico. La medición puede resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos				

donde existan razones atendibles para no haber realizado el diagnóstico de familia extensa conforme al estándar, tal como se verá más adelante.

Estándar del registro

El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas para que un registro sea considerado conforme al estándar:

Oportunidad: Para ser considerado como oportuno, el registro del diagnóstico de familia extensa hasta el tercer nivel jerárquico deberá realizarse dentro de 90 días corridos desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro. Si un niño/a o adolescente egresa antes de cumplirse este plazo, sin que se haya alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, éste no se le hará exigible en la medición del indicador. Sin embargo, en caso de que el centro sí hubiese alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, incluso en el caso de que el niño/a o adolescente egresó antes de los primeros 90 días de permanencia, dicha gestión será considerada en la medición como oportuna.

Completitud: Para ser considerado completo el diagnóstico de familia extensa hasta tercer nivel jerárquico de consanguineidad debe utilizar las técnicas descritas en las orientaciones técnicas, tales como genograma, ecomapa, mapa de redes, evaluación de factores protectores y de riesgo y donde se identifique la inhabilidad de la familia nuclear para hacerse cargo del cuidado y protección del niño/a o adolescente, según se indica en la normativa del área técnica. Para efectos de registro en SENAINFO, el Informe de Familia Extensa corresponde a la opción: Elaboración Informe De Profundización Diagnóstica (Incluye Otros Adultos De La Red Familiar).

Casos donde no se exige el estándar del registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de hacer el Informe de Diagnóstico de Familia Extensa conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- El niño/a o adolescente egresa antes de cumplir el plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Diagnóstico de Familia extensa, No obstante, si el diagnóstico fue realizado conforme a estándar y el NNA egresa luego antes de los 90 días corridos, se considerará como válido y entrará en la medición.
- La región de asentamiento del niño/a o adolescente es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser éstos residentes de la región o país.
- Se encuentran en situación de abandono familiar, según lo indicador en cualquiera de las causales de ingreso, así como en lo estipulado por la Ley de Adopción, esto es 30 días sin visitas de familiar para menores de 1 año; y 60 días sin visitas de familiar para niños/as mayores de 1 año, lo cual dificulta considerablemente contactar con los miembros de su familia dentro de los plazos exigidos por el estándar.

	▪ El niño/a o adolescente ha sido declarado susceptible de adopción, por lo cual no existe posibilidad de revinculación familiar. ▪ En la eventualidad que existe padre, madre o ambos, presentes, disponibles y adheridos al proceso de intervención del usuario/a, no se indagara la red familiar extensa para efectos de contar con otros adultos, esto debe quedar registrado en el PII y en el informe diagnóstico de manera clara, concreta y expresa que la familia nuclear está habilitada y disponible para ejercer los cuidados del NNA. De no hacerlo, se deberá hacer el despeje, en el caso de tratarse de una familia nuclear en proceso de habilitación se deberá buscar alternativas y realizar el respectivo despeje. ▪ Se excluyan jóvenes que cumplan mayoría de edad estando en residencia con Plan de Intervención Vida Independiente.
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

Indicador N°2	**Porcentaje de egresos ocurridos en CREAD durante el año t que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, con objetivos generales de la intervención Individual cumplidos, respecto del total de egresos ocurridos durante el año *t*.**	**Meta**	**30%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de cálculo	(N° de egresos de CREAD que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, y con objetivos de la intervención individual cumplidos, en el año t/N° de egresos en el año t)*100		

Numerador	3*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Promover la restitución oportuna y permanente de los derechos vulnerados en niños/as y adolescentes atendidos, a partir un egreso oportuno y con cumplimiento de los objetivos generales de la intervención individual.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO de la totalidad de NNA egresados en el periodo a medir.				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera todos los niños/as y adolescentes *egresados* de CREAD durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya tenido más de un egreso durante el año t, se medirá el				

indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones válidas y atendibles que justifican no haber logrado un egreso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. La edad del niño/a o adolescente se considerará la que tenía al momento de su egreso.

Estándar del registro

Para que un egreso sea considerado acorde con el estándar se deben cumplir, necesariamente, todos y cada uno de los siguientes requisitos:

Ser oportuno: Para que un egreso sea oportuno, el egreso deberá realizarse dentro de los plazos máximos esperados por normativa y especificaciones técnicas del área DEPRODE para cada modalidad CREAD. Para los casos en donde hay continuidad en el recorrido proteccional en razón a la necesidad de trasladados ?o bien migración de datos?, desde un CREAD hacia otro del mismo tipo, se considerará como plazo de inicio de la intervención, el ingreso dado en el proyecto de origen.

Haber cumplido los objetivos de la Intervención Individual: Los objetivos generales de la intervención psicosocial individual deben, al momento del egreso, encontrarse cumplidos; esto es, que la situación de vulneración de derechos, por cuya causa el niño/a o adolescente ingresó, se encuentre superada. En este sentido, cabe señalar que la superación de la situación de vulneración de derechos, con la cual los objetivos de la intervención psicosocial se dan por cumplidos, podría alcanzarse incluso antes de finalizar el o los planes de intervención. Asimismo, la realización de todas las intervenciones de el/los Planes de Intervención no necesariamente implicará la superación automática de la situación de vulneración de derechos. Así entonces, haber cumplido o no los objetivos de la Intervención Psicosocial, se obtiene a partir de la asociación de la causal de ingreso con la causal que motiva el egreso, así como muy especialmente con quién y a donde egresa el niño, niña o adolescente.

Casos donde no se exige el estándar del registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el cumplimiento de indicador, los casos puntuales, dentro del universo, y cuyo egreso no fue conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior a 90 días corridos contados desde el ingreso, lo cual impidió la elaboración de su Plan de Intervención Individual.
- Durante su permanencia en el centro el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual obligó a extender su permanencia más allá del estándar.
- Durante su permanencia, el adolescente se encontraba en preparación para la vida independiente, lo cual requirió extender su permanencia más allá del estándar.
- Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente se encuentra hospitalizado por más del 25% del tiempo de

	permanencia esperado para cada modalidad, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente, se encuentra en situación de abandono de sistema por más del 25% del tiempo de permanencia esperado para cada modalidad, y siempre y cuando se hayan realizado todas las acciones de búsqueda y seguimiento establecidas según la norma, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Egresos unilaterales. Casos en los que sin mediar o considerar la sugerencia del centro, el "tribunal decreta el egreso" de forma arbitraria. antes de 11 meses. ▪ NNA con diagnóstico de Discapacidad y/o patología psiquiátrica acreditada, lo cual, considerando la falta de oferta residencial y política pública al respecto, implica necesariamente extender la permanencia de los usuarios, incluso hasta más allá de los 18 años ▪ NNA provenientes de otras regiones del país (con causa en tribunal de otra región y/o domicilio familiar en otra regional diferente a la de asentamiento del CREAD). Toda vez que el desarraigo territorial, el distanciamiento familiar y lejanía geográfica, dificultan significativamente las posibilidades de logro de los objetivos propuestos en la intervención psicosocial. ▪ NNA con causa de susceptibilidad de adopción en curso, ya que, sus causas judiciales se prolongan por más de 1 año, siempre por factores externos al cread (agenda de audiencias, apelaciones a la corte por parte de las familias, etc.)
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de atendidos en centros de administración directa durante el año t, y que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro (oportunas y completas); respecto del total de atendidos en centros de administración directa durante el año t.</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>40%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de atendidos en el año t que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro durante el año t/ Nº total de atendidos durante el año t) x 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>85*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>100*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021a Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Contar con fichas de salud actualizadas, conforme al estándar del registro, para los atendidos en Centros de Administración Directa de SENAME, de acuerdo con los plazos definidos y la normativa MINSAL. Lo anterior, busca prevenir enfermedades y detectar en forma temprana situaciones que puedan afectar la salud, el bienestar o el desarrollo de los niños/as y adolescentes durante su permanencia en Centros de Administración Directa del Servicio Nacional de Menores.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">Reporte SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera a todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido, durante el año t, en más de un Centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado la ficha de salud conforme al estándar, tal como se verá más adelante.

Estándar de registro

El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar:

Oportunidad: Existen dos etapas para el registro de la ficha de salud; la etapa inicial, cuya ficha corresponde al primer registro de su estado de salud al ingreso al centro; y las etapas posteriores, las cuales, como su nombre lo indica, son los registros de la evolución de su estado de salud, una vez se ha realizado previamente el registro inicial de su estado de salud.

Ficha inicial: Para ser considerada oportuna, la realización de una ficha de salud INICIAL deberá realizarse dentro de los 5 primeros días hábiles, contados desde la fecha de ingreso al Centro.

Fichas posteriores: Estas deberán realizarse con la frecuencia establecida por la unidad de salud de SENAME, en conformidad con</td></tr>
</table>

lo establecido por el Ministerio de Salud para el control de niño sano, durante toda la permanencia del niño/a o adolescente en el Centro, durante el año t.

- NNA con condición de atención de salud especializada (criterios acordes a lo establecido en Instructivo ficha de salud para el año t): Deberá ser actualizada, al menos una vez cada mes calendario, (según diagnóstico y tratamiento por indicación médica), durante la totalidad que exista esta condición de salud.

- Respecto a la población de niño, niña o adolescente que no presente una demanda de atención de salud especializada, se deberá actualizar la Ficha de Salud Posterior, de acuerdo a los criterios definidos por MINSAL, para el "Control Sano de los Niños y Niñas" y para el "Control Joven Sano".

Completitud: Los campos obligatorios de la ficha de salud se encuentran establecidos en el formulario de Ficha de Salud SENAINFO, a partir de lo estipulado por el Área de Salud de SENAME, acorde a lo establecido en Instructivo ficha de salud, actualizado para el año t. Cualquier omisión de uno o más de estos campos hará que la ficha de salud sea considerada como incompleta.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar la Ficha de Salud, inicial o posterior, conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior al plazo de 5 días hábiles para elaborar la ficha de salud inicial, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período; o la permanencia es inferior al plazo para realizar la primera de las fichas posteriores, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período.

- El niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o bien cualquier otra causa de ausentismo o abandono de sistema, durante, al menos, los 5 primeros días hábiles contados desde el ingreso al centro (para el caso de la ficha de salud inicial) o bien, si durante su permanencia, durante del año t, tuvo, al menos, 20 días corridos o más de ausencia (para el caso de las fichas de salud posteriores).
- Para el caso de niño/a o adolescente que egresen en el mes X, y no se realizó la ficha de salud posterior correspondiente a dicho mes calendario.
- Niño/a o adolescente sin rut que ingresen al Centro y se encuentren en proceso de obtención de Rut provisorio, con un tiempo de respuesta superior a 5 días hábiles, contados desde la fecha de ingreso.

Tiempo para efectuar cambios: Una vez creada la ficha de salud (inicial o posterior), el usuario cuenta con 72 horas corridas desde la creación, para agregar o modificar información, en cualquiera de los campos. Una vez

	transcurridas estas 72 horas, la ficha se inhabilitará para efectuar cambios o modificaciones. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°4	**Porcentaje de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE, respecto del total de atendidos en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**50%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de cálculo	(Número de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE/Número de atendidos en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Asegurar que los niños/as y adolescentes atendidos en Centros de Administración Directa reciban todas las intervenciones correspondientes, con el objetivo de revincular, en el menor tiempo posible, a los niños/as y adolescentes con su familia, familia extensa, familia adoptiva u otro adulto significativo que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, o bien prepararlo para la vida independiente, acompañándolo en la resignificación respecto de sus expectativas, realidad relacional y cariño hacia sus progenitores y familiares.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				

Notas técnicas

Universo y exclusiones

El universo considera todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido en más de un Centro, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado todas las intervenciones conforme al estándar, tal como se verá más adelante.

Estándar de registro

El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar:

Oportunidad: Para ser considerada oportuna, las intervenciones deberán realizarse dentro del mes calendario correspondiente. De este modo, si no se realizan en un mes determinado, ya no cumple con el indicador durante todo el resto del año. Las intervenciones no son acumulativas, por lo que cada intervención deberá realizarse durante el mes calendario correspondiente. Dado que las intervenciones responden a un Plan de Intervención Individual, cuya elaboración se realiza una vez terminado el Diagnóstico inicial (30 días desde el ingreso), se comenzará a exigir las intervenciones, a partir del segundo mes calendario desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro (ver recuadro). El plazo anterior, se ajusta a lo señalado en las orientaciones técnicas de la modalidad CREAD, donde se establecen las fases de recopilación de antecedentes para la elaboración del diagnóstico y plan de intervención individual.

Cuadro con el mes del año t a partir del cual se comienzan a exigir las intervenciones, según mes de ingreso al proyecto.

Mes de ingreso al proyecto	Meses subsiguientes al mes de ingreso		
	1er mes subsiguiente al ingreso Fase Diagnósticoinicial (no se exigen intervenciones)	*2do mes subsiguiente al ingreso (comienzan a ser exigibles las intervenciones mensuales)*	3r mes subsiguiente al ingreso (Medición de las intervenciones)
Noviembre$^{año\text{-}t}$	*diciembre* $^{año\text{-}t}$	Enero$^{año\ t}$	Febrero$^{año\ t}$
Diciembre$^{año\text{-}t}$	*enero*	Febrero$^{año\ t}$	Marzo$^{año\ t}$
Enero	*febrero*	Marzo$^{año\ t}$	Abril$^{año\ t}$
Febrero	*marzo*	Abril$^{año\ t}$	Mayo$^{año\ t}$
Marzo	*abril*	Mayo$^{año\ t}$	Junio$^{año\ t}$
Abril	*mayo*	Junio$^{año\ t}$	Julio$^{año\ t}$
Mayo	*junio*	Julio$^{año\ t}$	Agosto$^{año\ t}$
Junio	*julio*	Agosto$^{año\ t}$	Septiembre$^{año\ t}$

Julio	*agosto*	Septiembre$^{año\ t}$	Octubre$^{año\ t}$
Agosto	*septiembre*	Octubre$^{año\ t}$	Noviembre$^{año\ t}$
Septiembre	*octubre*	Noviembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$
Octubre	*noviembre*	Diciembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$

Para el caso en que el niño/a o adolescente egresa durante el año t, las intervenciones correspondientes al último mes de su permanencia no se harán exigibles. Asimismo, a partir del mes calendario en que el niño/a o adolescente cumple los 18 años de edad, la realización de las intervenciones dejará de ser exigible.

Completitud: Para ser consideradas completas deben haberse realizado todas las intervenciones que sean mensualmente requeridas, y en los niveles de intervención exigidos según se indica en el instructivo técnico DEPRODE, el cual deberá ser actualizado a más tardar en diciembre de 2019 y ser visado por DEPLAE. Para los casos en que realizar intervenciones con la familia extensa se ve imposibilitada o se dificulta considerablemente, tales como cuando el niño/a ha sido declarado susceptible de adopción, se encuentra en situación de abandono familiar según lo indicado en cualquiera de las causales de ingreso, así como lo estipulado en la Ley de Adopción, esto último es ya sea 30 días sin visitas ni acercamiento familiar, para menores de 1 año; o bien 60 días sin visitas ni acercamiento familiar, para niños/as mayores de 1 año, cuando su región de asentamiento sea distinta de la del centro (Domicilio), cuando se encuentra en situación de inmigración o en proceso de preparación para la vida independiente, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel familiar*. Por otra parte, y para los casos en que el niño/a no se encuentre pernoctando en el centro por encontrarse en proceso de acercamiento familiar, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel individual*.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar todas las intervenciones exigidas conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es inferior al plazo máximo para realizar la primera de las intervenciones, o el niño/a o adolescente egresó durante ese período.
- Durante su permanencia, en el año t, el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones.
- Durante su permanencia en el centro, durante el año t, el niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o cualquier otra causa de ausentismo o abandono, durante 20 días corridos o más, lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones.

**Numerador y Denominador solo de manera referencial*

Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de

	cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				

Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Alborada**		
Responsable	Yenny Valeska Romero Ortiz		
Cargo Responsable	Directora CREAD Alborada		
Total de funcionarios/as equipo	N°85	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde de su ingreso al centro; respecto del número de niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa.**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de cálculo	(Diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, realizados en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde su ingreso al centro/número de NNA ingresados en Centros de Administración Directa)*100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Garantizar el derecho del niño/a y adolescente a vivir en familia, evaluando su grupo familiar hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad. Esta meta está dirigida a determinar la existencia o no de familia extensa con la cual se pueda trabajar el egreso del niño/a o adolescente, ante la ausencia de una familia nuclear habilitada para su cuidado y protección. De esta manera, re vincularlo con otro adulto significativo, miembro de su familia extensa, hasta el tercer nivel jerárquico, que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, abriendo la posibilidad de reinsertarse en el más breve plazo, si se generan las condiciones necesarias para vivir en un contexto familiar.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				

Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo incluye a todos los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, cuyo plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Familia Extensa tenga fecha de vencimiento dentro del año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente figure en más de un centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, puesto que cada centro debe contemplar el registro de este diagnóstico. La medición puede resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles para no haber realizado el diagnóstico de familia extensa conforme al estándar, tal como se verá más adelante. **Estándar del registro** El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas para que un registro sea considerado conforme al estándar: *Oportunidad*: Para ser considerado como oportuno, el registro del diagnóstico de familia extensa hasta el tercer nivel jerárquico deberá realizarse dentro de 90 días corridos desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro. Si un niño/a o adolescente egresa antes de cumplirse este plazo, sin que se haya alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, éste no se le hará exigible en la medición del indicador. Sin embargo, en caso de que el centro sí hubiese alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, incluso en el caso de que el niño/a o adolescente egresó antes de los primeros 90 días de permanencia, dicha gestión será considerada en la medición como oportuna. *Completitud*: Para ser considerado completo el diagnóstico de familia extensa hasta tercer nivel jerárquico de consanguineidad debe utilizar las técnicas descritas en las orientaciones técnicas, tales como genograma, ecomapa, mapa de redes, evaluación de factores protectores y de riesgo y donde se identifique la inhabilidad de la familia nuclear para hacerse cargo del cuidado y protección del niño/a o adolescente, según se indica en la normativa del área técnica. Para efectos de registro en SENAINFO, el Informe de Familia Extensa corresponde a la opción: Elaboración Informe De Profundización Diagnóstica (Incluye Otros Adultos De La Red Familiar). **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de hacer el Informe de Diagnóstico de Familia Extensa conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ El niño/a o adolescente egresa antes de cumplir el plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Diagnóstico de Familia extensa, No obstante, si el diagnóstico fue realizado conforme a estándar y el NNA egresa luego antes de los 90 días corridos, se considerará como válido y entrará en la medición.

	▪ La región de asentamiento del niño/a o adolescente es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser éstos residentes de la región o país. ▪ Se encuentran en situación de abandono familiar, según lo indicador en cualquiera de las causales de ingreso, así como en lo estipulado por la Ley de Adopción, esto es 30 días sin visitas de familiar para menores de 1 año; y 60 días sin visitas de familiar para niños/as mayores de 1 año, lo cual dificulta considerablemente contactar con los miembros de su familia dentro de los plazos exigidos por el estándar. ▪ El niño/a o adolescente ha sido declarado susceptible de adopción, por lo cual no existe posibilidad de revinculación familiar. ▪ En la eventualidad que existe padre, madre o ambos, presentes, disponibles y adheridos al proceso de intervención del usuario/a, no se indagara la red familiar extensa para efectos de contar con otros adultos, esto debe quedar registrado en el PII y en el informe diagnóstico de manera clara, concreta y expresa que la familia nuclear está habilitada y disponible para ejercer los cuidados del NNA. De no hacerlo, se deberá hacer el despeje, en el caso de tratarse de una familia nuclear en proceso de habilitación se deberá buscar alternativas y realizar el respectivo despeje. ▪ Se excluyan jóvenes que cumplan mayoría de edad estando en residencia con Plan de Intervención Vida Independiente.
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de egresos ocurridos en CREAD durante el año t que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, con objetivos generales de la intervención Individual cumplidos, respecto del total de egresos ocurridos durante el año t.</td><td>Meta</td><td>30%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de egresos de CREAD que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, y con objetivos de la intervención individual cumplidos, en el año t/N° de egresos en el año t)*100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>3*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Promover la restitución oportuna y permanente de los derechos vulnerados en niños/as y adolescentes atendidos, a partir un egreso oportuno y con cumplimiento de los objetivos generales de la intervención individual.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">Reporte SENAINFO de la totalidad de NNA egresados en el periodo a medir.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as y adolescentes egresados de CREAD durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya tenido más de un egreso durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones válidas y atendibles que justifican no haber logrado un egreso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. La edad del niño/a o adolescente se considerará la que tenía al momento de su egreso.

Estándar del registro

Para que un egreso sea considerado acorde con el estándar se deben cumplir, necesariamente, todos y cada uno de los siguientes requisitos:

Ser oportuno: Para que un egreso sea oportuno, el egreso deberá realizarse dentro de los plazos máximos esperados por normativa y especificaciones técnicas del área DEPRODE para cada modalidad CREAD. Para los casos en donde hay continuidad en el recorrido proteccional en razón a la necesidad de trasladados □o bien migración de datos□, desde un CREAD hacia otro del mismo tipo, se considerará como plazo de inicio de la intervención, el ingreso dado en el proyecto de origen.

Haber cumplido los objetivos de la Intervención Individual: Los objetivos generales de la intervención psicosocial individual deben, al momento del egreso, encontrarse cumplidos; esto es, que la situación de vulneración de derechos, por cuya causa el niño/a o adolescente ingresó, se encuentre superada. En este sentido, cabe señalar que la superación de la situación de vulneración de derechos, con la cual los objetivos de la intervención psicosocial se dan por cumplidos, podría alcanzarse incluso antes de finalizar el o los planes de intervención. Asimismo, la realización de todas las intervenciones de el/los Planes de Intervención no necesariamente implicará la superación automática de</td></tr>
</table>

	la situación de vulneración de derechos. Así entonces, haber cumplido o no los objetivos de la Intervención Psicosocial, se obtiene a partir de la asociación de la causal de ingreso con la causal que motiva el egreso, así como muy especialmente con quién y a donde egresa el niño, niña o adolescente. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el cumplimiento de indicador, los casos puntuales, dentro del universo, y cuyo egreso no fue conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior a 90 días corridos contados desde el ingreso, lo cual impidió la elaboración de su Plan de Intervención Individual. ▪ Durante su permanencia en el centro el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual obligó a extender su permanencia más allá del estándar. ▪ Durante su permanencia, el adolescente se encontraba en preparación para la vida independiente, lo cual requirió extender su permanencia más allá del estándar. ▪ Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente se encuentra hospitalizado por más del 25% del tiempo de permanencia esperado para cada modalidad, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente, se encuentra en situación de abandono de sistema por más del 25% del tiempo de permanencia esperado para cada modalidad, y siempre y cuando se hayan realizado todas las acciones de búsqueda y seguimiento establecidas según la norma, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Egresos unilaterales. Casos en los que sin mediar o considerar la sugerencia del centro, el "tribunal decreta el egreso" de forma arbitraria. antes de 11 meses. ▪ NNA con diagnóstico de Discapacidad y/o patología psiquiátrica acreditada, lo cual, considerando la falta de oferta residencial y política pública al respecto, implica necesariamente extender la permanencia de los usuarios, incluso hasta más allá de los 18 años ▪ NNA provenientes de otras regiones del país (con causa en tribunal de otra región y/o domicilio familiar en otra regional diferente a la de asentamiento del CREAD). Toda vez que el desarraigo territorial, el distanciamiento familiar y lejanía geográfica, dificultan significativamente las posibilidades de logro de los objetivos propuestos en la intervención psicosocial. ▪ NNA con causa de susceptibilidad de adopción en curso, ya que, sus causas judiciales se prolongan por más de 1 año, siempre por factores externos al cread (agenda de audiencias, apelaciones a la corte por parte de las familias, etc.)
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal

	funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°3	**Porcentaje de atendidos en centros de administración directa durante el año t, y que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro (oportunas y completas); respecto del total de atendidos en centros de administración directa durante el año t.**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**40%**
Fórmula de cálculo	(N° de atendidos en el año t que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro durante el año t/ Nº total de atendidos durante el año t) x 100		

Numerador	85*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021a Diciembre 2021

Objetivo de la meta	Contar con fichas de salud actualizadas, conforme al estándar del registro, para los atendidos en Centros de Administración Directa de SENAME, de acuerdo con los plazos definidos y la normativa MINSAL. Lo anterior, busca prevenir enfermedades y detectar en forma temprana situaciones que puedan afectar la salud, el bienestar o el desarrollo de los niños/as y adolescentes durante su permanencia en Centros de Administración Directa del Servicio Nacional de Menores.
Medios de verificación	Reporte SENAINFO
Fuente(s) de información	SENAINFO
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera a todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido, durante el año t, en más de un Centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado la ficha de salud conforme al estándar, tal como se verá más adelante. **Estándar de registro** El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar:

***Oportunidad*:** Existen dos etapas para el registro de la ficha de salud; la etapa inicial, cuya ficha corresponde al primer registro de su estado de salud al ingreso al centro; y las etapas posteriores, las cuales, como su nombre lo indica, son los registros de la evolución de su estado de salud, una vez se ha realizado previamente el registro inicial de su estado de salud.

Ficha inicial: Para ser considerada oportuna, la realización de una ficha de salud INICIAL deberá realizarse dentro de los 5 primeros días hábiles, contados desde la fecha de ingreso al Centro.

Fichas posteriores: Estas deberán realizarse con la frecuencia establecida por la unidad de salud de SENAME, en conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud para el control de niño sano, durante toda la permanencia del niño/a o adolescente en el Centro, durante el año t.

- NNA con condición de atención de salud especializada (criterios acordes a lo establecido en Instructivo ficha de salud para el año t): Deberá ser actualizada, al menos una vez cada mes calendario, (según diagnóstico y tratamiento por indicación médica), durante la totalidad que exista esta condición de salud.

- Respecto a la población de niño, niña o adolescente que no presente una demanda de atención de salud especializada, se deberá actualizar la Ficha de Salud Posterior, de acuerdo a los criterios definidos por MINSAL, para el "Control Sano de los Niños y Niñas" y para el "Control Joven Sano".

***Completitud*:** Los campos obligatorios de la ficha de salud se encuentran establecidos en el formulario de Ficha de Salud SENAINFO, a partir de lo estipulado por el Área de Salud de SENAME, acorde a lo establecido en Instructivo ficha de salud, actualizado para el año t. Cualquier omisión de uno o más de estos campos hará que la ficha de salud sea considerada como incompleta.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar la Ficha de Salud, inicial o posterior, conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior al plazo de 5 días hábiles para elaborar la ficha de salud inicial, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período; o la permanencia es inferior al plazo para realizar la primera de las fichas posteriores, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período.

- El niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o bien cualquier otra causa de ausentismo o abandono de sistema, durante, al menos, los 5 primeros días hábiles contados desde el ingreso al centro (para el caso de la ficha de salud inicial) o bien, si durante su permanencia,

	durante del año t, tuvo, al menos, 20 días corridos o más de ausencia (para el caso de las fichas de salud posteriores). ▪ Para el caso de niño/a o adolescente que egresen en el mes X, y no se realizó la ficha de salud posterior correspondiente a dicho mes calendario. ▪ Niño/a o adolescente sin rut que ingresen al Centro y se encuentren en proceso de obtención de Rut provisorio, con un tiempo de respuesta superior a 5 días hábiles, contados desde la fecha de ingreso. **Tiempo para efectuar cambios**: Una vez creada la ficha de salud (inicial o posterior), el usuario cuenta con 72 horas corridas desde la creación, para agregar o modificar información, en cualquiera de los campos. Una vez transcurridas estas 72 horas, la ficha se inhabilitará para efectuar cambios o modificaciones. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°4	**Porcentaje de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE, respecto del total de atendidos en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**50%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de cálculo	(Número de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE/Número de atendidos en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021

<table>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td>Asegurar que los niños/as y adolescentes atendidos en Centros de Administración Directa reciban todas las intervenciones correspondientes, con el objetivo de revincular, en el menor tiempo posible, a los niños/as y adolescentes con su familia, familia extensa, familia adoptiva u otro adulto significativo que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, o bien prepararlo para la vida independiente, acompañándolo en la resignificación respecto de sus expectativas, realidad relacional y cariño hacia sus progenitores y familiares.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td>Reporte SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td>SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td>
Universo y exclusiones

El universo considera todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido en más de un Centro, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado todas las intervenciones conforme al estándar, tal como se verá más adelante.

Estándar de registro

El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar:

Oportunidad: Para ser considerada oportuna, las intervenciones deberán realizarse dentro del mes calendario correspondiente. De este modo, si no se realizan en un mes determinado, ya no cumple con el indicador durante todo el resto del año. Las intervenciones no son acumulativas, por lo que cada intervención deberá realizarse durante el mes calendario correspondiente. Dado que las intervenciones responden a un Plan de Intervención Individual, cuya elaboración se realiza una vez terminado el Diagnóstico inicial (30 días desde el ingreso), se comenzará a exigir las intervenciones, a partir del segundo mes calendario desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro (ver recuadro). El plazo anterior, se ajusta a lo señalado en las orientaciones técnicas de la modalidad CREAD, donde se establecen las fases de recopilación de antecedentes para la elaboración del diagnóstico y plan de intervención individual.

Cuadro con el mes del año t a partir del cual se comienzan a exigir las intervenciones, según mes de ingreso al proyecto.

<table>
<tr><td rowspan="2">Mes de ingreso al proyecto</td><td colspan="3">Meses subsiguientes al mes de ingreso</td></tr>
<tr><td>1er mes subsiguiente al ingreso Fase Diagnósticolnicial (no se exigen intervenciones)</td><td>2do mes subsiguiente al ingreso (comienzan a ser exigibles las</td><td>3r mes subsiguiente al ingreso (Medición de las intervenciones)</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

		intervenciones mensuales)	
Noviembre$^{año-t}$	*diciembre* $^{año-t}$	Enero$^{año\ t}$	Febrero$^{año\ t}$
Diciembre$^{año-t}$	*enero*	Febrero$^{año\ t}$	Marzo$^{año\ t}$
Enero	*febrero*	Marzo$^{año\ t}$	Abril$^{año\ t}$
Febrero	*marzo*	Abril$^{año\ t}$	Mayo$^{año\ t}$
Marzo	*abril*	Mayo$^{año\ t}$	Junio$^{año\ t}$
Abril	*mayo*	Junio$^{año\ t}$	Julio$^{año\ t}$
Mayo	*junio*	Julio$^{año\ t}$	Agosto$^{año\ t}$
Junio	*julio*	Agosto$^{año\ t}$	Septiembre$^{año\ t}$
Julio	*agosto*	Septiembre$^{año\ t}$	Octubre$^{año\ t}$
Agosto	*septiembre*	Octubre$^{año\ t}$	Noviembre$^{año\ t}$
Septiembre	*octubre*	Noviembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$
Octubre	*noviembre*	Diciembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$

Para el caso en que el niño/a o adolescente egresa durante el año t, las intervenciones correspondientes al último mes de su permanencia no se harán exigibles. Asimismo, a partir del mes calendario en que el niño/a o adolescente cumple los 18 años de edad, la realización de las intervenciones dejará de ser exigible.

Completitud: Para ser consideradas completas deben haberse realizado todas las intervenciones que sean mensualmente requeridas, y en los niveles de intervención exigidos según se indica en el instructivo técnico DEPRODE, el cual deberá ser actualizado a más tardar en diciembre de 2019 y ser visado por DEPLAE. Para los casos en que realizar intervenciones con la familia extensa se ve imposibilitada o se dificulta considerablemente, tales como cuando el niño/a ha sido declarado susceptible de adopción, se encuentra en situación de abandono familiar según lo indicado en cualquiera de las causales de ingreso, así como lo estipulado en la Ley de Adopción, esto último es ya sea 30 días sin visitas ni acercamiento familiar, para menores de 1 año; o bien 60 días sin visitas ni acercamiento familiar, para niños/as mayores de 1 año, cuando su región de asentamiento sea distinta de la del centro (Domicilio), cuando se encuentra en situación de inmigración o en proceso de preparación para la vida independiente, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel familiar*. Por otra parte, y para los casos en que el niño/a no se encuentre pernoctando en el centro por encontrarse en proceso de acercamiento familiar, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel individual*.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar todas las intervenciones exigidas conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es inferior al plazo máximo para realizar la primera de las intervenciones, o el niño/a o adolescente egresó durante ese período.
- Durante su permanencia, en el año t, el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de

	Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones. ▪ Durante su permanencia en el centro, durante el año t, el niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o cualquier otra causa de ausentismo o abandono, durante 20 días corridos o más, lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones. **Numerador y Denominador solo de manera referencial*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto.				

	• Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**10%**

Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100

Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.
Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad.

	-En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad. - SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Casa Nacional**		
Responsable	Katherine Molina Olivos		
Cargo Responsable	Directora CREAD Casa Nacional del Niño		
Total de funcionarios/as equipo	N° 149	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde de su ingreso al centro; respecto del número de niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de cálculo	(Diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, realizados en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde su ingreso al centro/número de NNA ingresados en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021

Objetivo de la meta	Garantizar el derecho del niño/a y adolescente a vivir en familia, evaluando su grupo familiar hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad. Esta meta está dirigida a determinar la existencia o no de familia extensa con la cual se pueda trabajar el egreso del niño/a o adolescente, ante la ausencia de una familia nuclear habilitada para su cuidado y protección. De esta manera, re vincularlo con otro adulto significativo, miembro de su familia extensa, hasta el tercer nivel jerárquico, que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, abriendo la posibilidad de reinsertarse en el más breve plazo, si se generan las condiciones necesarias para vivir en un contexto familiar.
Medios de verificación	Reporte SENAINFO
Fuente(s) de información	SENAINFO
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo incluye a todos los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, cuyo plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Familia Extensa tenga fecha de vencimiento dentro del año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente figure en más de un centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, puesto que cada centro debe contemplar el registro de este diagnóstico. La medición puede resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos

donde existan razones atendibles para no haber realizado el diagnóstico de familia extensa conforme al estándar, tal como se verá más adelante.

Estándar del registro

El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas para que un registro sea considerado conforme al estándar:

Oportunidad: Para ser considerado como oportuno, el registro del diagnóstico de familia extensa hasta el tercer nivel jerárquico deberá realizarse dentro de 90 días corridos desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro. Si un niño/a o adolescente egresa antes de cumplirse este plazo, sin que se haya alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, éste no se le hará exigible en la medición del indicador. Sin embargo, en caso de que el centro sí hubiese alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, incluso en el caso de que el niño/a o adolescente egresó antes de los primeros 90 días de permanencia, dicha gestión será considerada en la medición como oportuna.

Completitud: Para ser considerado completo el diagnóstico de familia extensa hasta tercer nivel jerárquico de consanguineidad debe utilizar las técnicas descritas en las orientaciones técnicas, tales como genograma, ecomapa, mapa de redes, evaluación de factores protectores y de riesgo y donde se identifique la inhabilidad de la familia nuclear para hacerse cargo del cuidado y protección del niño/a o adolescente, según se indica en la normativa del área técnica. Para efectos de registro en SENAINFO, el Informe de Familia Extensa corresponde a la opción: Elaboración Informe De Profundización Diagnóstica (Incluye Otros Adultos De La Red Familiar).

Casos donde no se exige el estándar del registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de hacer el Informe de Diagnóstico de Familia Extensa conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- El niño/a o adolescente egresa antes de cumplir el plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Diagnóstico de Familia extensa, No obstante, si el diagnóstico fue realizado conforme a estándar y el NNA egresa luego antes de los 90 días corridos, se considerará como válido y entrará en la medición.
- La región de asentamiento del niño/a o adolescente es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser éstos residentes de la región o país.
- Se encuentran en situación de abandono familiar, según lo indicador en cualquiera de las causales de ingreso, así como en lo estipulado por la Ley de Adopción, esto es 30 días sin visitas de familiar para menores de 1 año; y 60 días sin visitas de familiar para niños/as mayores de 1 año, lo cual dificulta considerablemente contactar con

	los miembros de su familia dentro de los plazos exigidos por el estándar. ▪ El niño/a o adolescente ha sido declarado susceptible de adopción, por lo cual no existe posibilidad de revinculación familiar. ▪ En la eventualidad que existe padre, madre o ambos, presentes, disponibles y adheridos al proceso de intervención del usuario/a, no se indagara la red familiar extensa para efectos de contar con otros adultos, esto debe quedar registrado en el PII y en el informe diagnóstico de manera clara, concreta y expresa que la familia nuclear está habilitada y disponible para ejercer los cuidados del NNA. De no hacerlo, se deberá hacer el despeje, en el caso de tratarse de una familia nuclear en proceso de habilitación se deberá buscar alternativas y realizar el respectivo despeje. ▪ Se excluyan jóvenes que cumplan mayoría de edad estando en residencia con Plan de Intervención Vida Independiente.
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°2</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de egresos ocurridos en CREAD durante el año t que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, con objetivos generales de la intervención Individual cumplidos, respecto del total de egresos ocurridos durante el año t.</td><td>Meta</td><td>30%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de egresos de CREAD que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, y con objetivos de la intervención individual cumplidos, en el año t/N° de egresos en el año t)*100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>3*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Promover la restitución oportuna y permanente de los derechos vulnerados en niños/as y adolescentes atendidos, a partir un egreso oportuno y con cumplimiento de los objetivos generales de la intervención individual.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">Reporte SENAINFO de la totalidad de NNA egresados en el periodo a medir.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as y adolescentes egresados de CREAD durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya tenido más de un egreso durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones válidas y atendibles que justifican no haber logrado un egreso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. La edad del niño/a o adolescente se considerará la que tenía al momento de su egreso.

Estándar del registro

Para que un egreso sea considerado acorde con el estándar se deben cumplir, necesariamente, todos y cada uno de los siguientes requisitos:

Ser oportuno: Para que un egreso sea oportuno, el egreso deberá realizarse dentro de los plazos máximos esperados por normativa y especificaciones técnicas del área DEPRODE para cada modalidad CREAD. Para los casos en donde hay continuidad en el recorrido proteccional en razón a la necesidad de trasladados o bien migración de datos, desde un CREAD hacia otro del mismo tipo, se considerará como plazo de inicio de la intervención, el ingreso dado en el proyecto de origen.

Haber cumplido los objetivos de la Intervención Individual: Los objetivos generales de la intervención psicosocial individual deben, al momento del egreso, encontrarse cumplidos; esto es, que la situación de vulneración de derechos, por cuya causa el niño/a o adolescente ingresó, se encuentre superada. En este sentido, cabe señalar que la superación de la situación de vulneración de derechos, con la cual los objetivos de la intervención psicosocial se dan por cumplidos, podría alcanzarse incluso antes de finalizar el o los planes de intervención. Asimismo, la realización de todas las intervenciones de el/los Planes de Intervención no necesariamente implicará la superación automática de</td></tr>
</table>

	la situación de vulneración de derechos. Así entonces, haber cumplido o no los objetivos de la Intervención Psicosocial, se obtiene a partir de la asociación de la causal de ingreso con la causal que motiva el egreso, así como muy especialmente con quién y a donde egresa el niño, niña o adolescente. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el cumplimiento de indicador, los casos puntuales, dentro del universo, y cuyo egreso no fue conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior a 90 días corridos contados desde el ingreso, lo cual impidió la elaboración de su Plan de Intervención Individual. ▪ Durante su permanencia en el centro el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual obligó a extender su permanencia más allá del estándar. ▪ Durante su permanencia, el adolescente se encontraba en preparación para la vida independiente, lo cual requirió extender su permanencia más allá del estándar. ▪ Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente se encuentra hospitalizado por más del 25% del tiempo de permanencia esperado para cada modalidad, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente, se encuentra en situación de abandono de sistema por más del 25% del tiempo de permanencia esperado para cada modalidad, y siempre y cuando se hayan realizado todas las acciones de búsqueda y seguimiento establecidas según la norma, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Egresos unilaterales. Casos en los que sin mediar o considerar la sugerencia del centro, el "tribunal decreta el egreso" de forma arbitraria. antes de 11 meses. ▪ NNA con diagnóstico de Discapacidad y/o patología psiquiátrica acreditada, lo cual, considerando la falta de oferta residencial y política pública al respecto, implica necesariamente extender la permanencia de los usuarios, incluso hasta más allá de los 18 años ▪ NNA provenientes de otras regiones del país (con causa en tribunal de otra región y/o domicilio familiar en otra regional diferente a la de asentamiento del CREAD). Toda vez que el desarraigo territorial, el distanciamiento familiar y lejanía geográfica, dificultan significativamente las posibilidades de logro de los objetivos propuestos en la intervención psicosocial. ▪ NNA con causa de susceptibilidad de adopción en curso, ya que, sus causas judiciales se prolongan por más de 1 año, siempre por factores externos al cread (agenda de audiencias, apelaciones a la corte por parte de las familias, etc.)
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal

	funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°3	**Porcentaje de atendidos en centros de administración directa durante el año t, y que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro (oportunas y completas); respecto del total de atendidos en centros de administración directa durante el año t.**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de cálculo	(N° de atendidos en el año t que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro durante el año t/ Nº total de atendidos durante el año t) x 100		

Numerador	85*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Contar con fichas de salud actualizadas, conforme al estándar del registro, para los atendidos en Centros de Administración Directa de SENAME, de acuerdo con los plazos definidos y la normativa MINSAL. Lo anterior, busca prevenir enfermedades y detectar en forma temprana situaciones que puedan afectar la salud, el bienestar o el desarrollo de los niños/as y adolescentes durante su permanencia en Centros de Administración Directa del Servicio Nacional de Menores.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera a todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido, durante el año t, en más de un Centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado la ficha de salud conforme al estándar, tal como se verá más adelante. **Estándar de registro** El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar:				

Oportunidad: Existen dos etapas para el registro de la ficha de salud; la etapa inicial, cuya ficha corresponde al primer registro de su estado de salud al ingreso al centro; y las etapas posteriores, las cuales, como su nombre lo indica, son los registros de la evolución de su estado de salud, una vez se ha realizado previamente el registro inicial de su estado de salud.

Ficha inicial: Para ser considerada oportuna, la realización de una ficha de salud INICIAL deberá realizarse dentro de los 5 primeros días hábiles, contados desde la fecha de ingreso al Centro.

Fichas posteriores: Estas deberán realizarse con la frecuencia establecida por la unidad de salud de SENAME, en conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud para el control de niño sano, durante toda la permanencia del niño/a o adolescente en el Centro, durante el año t.

- NNA con condición de atención de salud especializada (criterios acordes a lo establecido en Instructivo ficha de salud para el año t): Deberá ser actualizada, al menos una vez cada mes calendario, (según diagnóstico y tratamiento por indicación médica), durante la totalidad que exista esta condición de salud.

- Respecto a la población de niño, niña o adolescente que no presente una demanda de atención de salud especializada, se deberá actualizar la Ficha de Salud Posterior, de acuerdo a los criterios definidos por MINSAL, para el "Control Sano de los Niños y Niñas" y para el "Control Joven Sano".

Completitud: Los campos obligatorios de la ficha de salud se encuentran establecidos en el formulario de Ficha de Salud SENAINFO, a partir de lo estipulado por el Área de Salud de SENAME, acorde a lo establecido en Instructivo ficha de salud, actualizado para el año t. Cualquier omisión de uno o más de estos campos hará que la ficha de salud sea considerada como incompleta.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar la Ficha de Salud, inicial o posterior, conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior al plazo de 5 días hábiles para elaborar la ficha de salud inicial, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período; o la permanencia es inferior al plazo para realizar la primera de las fichas posteriores, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período.

- El niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o bien cualquier otra causa de ausentismo o abandono de sistema, durante, al menos, los 5 primeros días hábiles contados desde el ingreso al centro (para el caso de la ficha de salud inicial) o bien, si durante su permanencia,

	durante del año t, tuvo, al menos, 20 días corridos o más de ausencia (para el caso de las fichas de salud posteriores). ▪ Para el caso de niño/a o adolescente que egresen en el mes X, y no se realizó la ficha de salud posterior correspondiente a dicho mes calendario. ▪ Niño/a o adolescente sin rut que ingresen al Centro y se encuentren en proceso de obtención de Rut provisorio, con un tiempo de respuesta superior a 5 días hábiles, contados desde la fecha de ingreso. **Tiempo para efectuar cambios**: Una vez creada la ficha de salud (inicial o posterior), el usuario cuenta con 72 horas corridas desde la creación, para agregar o modificar información, en cualquiera de los campos. Una vez transcurridas estas 72 horas, la ficha se inhabilitará para efectuar cambios o modificaciones. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°4	**Porcentaje de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE, respecto del total de atendidos en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**50%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de cálculo	(Número de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE/Número de atendidos en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021

Objetivo de la meta	Asegurar que los niños/as y adolescentes atendidos en Centros de Administración Directa reciban todas las intervenciones correspondientes, con el objetivo de revincular, en el menor tiempo posible, a los niños/as y adolescentes con su familia, familia extensa, familia adoptiva u otro adulto significativo que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, o bien prepararlo para la vida independiente, acompañándolo en la resignificación respecto de sus expectativas, realidad relacional y cariño hacia sus progenitores y familiares.
Medios de verificación	Reporte SENAINFO
Fuente(s) de información	SENAINFO
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido en más de un Centro, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado todas las intervenciones conforme al estándar, tal como se verá más adelante. **Estándar de registro** El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar: *Oportunidad*: Para ser considerada oportuna, las intervenciones deberán realizarse dentro del mes calendario correspondiente. De este modo, si no se realizan en un mes determinado, ya no cumple con el indicador durante todo el resto del año. Las intervenciones no son acumulativas, por lo que cada intervención deberá realizarse durante el mes calendario correspondiente. Dado que las intervenciones responden a un Plan de Intervención Individual, cuya elaboración se realiza una vez terminado el Diagnóstico inicial (30 días desde el ingreso), se comenzará a exigir las intervenciones, a partir del segundo mes calendario desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro (ver recuadro). El plazo anterior, se ajusta a lo señalado en las orientaciones técnicas de la modalidad CREAD, donde se establecen las fases de recopilación de antecedentes para la elaboración del diagnóstico y plan de intervención individual. Cuadro con el mes del año t a partir del cual se comienzan a exigir las intervenciones, según mes de ingreso al proyecto.

Mes de ingreso al proyecto	Meses subsiguientes al mes de ingreso		
	1er mes subsiguiente al ingreso Fase Diagnósticolnicial (no se exigen intervenciones)	*2do mes subsiguiente al ingreso (comienzan a ser exigibles las*	3r mes subsiguiente al ingreso (Medición de las intervenciones)

		intervenciones mensuales)	
Noviembre$^{año-t}$	*diciembre* $^{año-t}$	Enero$^{año\ t}$	Febrero$^{año\ t}$
Diciembre$^{año-t}$	*enero*	Febrero$^{año\ t}$	Marzo$^{año\ t}$
Enero	*febrero*	Marzo$^{año\ t}$	Abril$^{año\ t}$
Febrero	*marzo*	Abril$^{año\ t}$	Mayo$^{año\ t}$
Marzo	*abril*	Mayo$^{año\ t}$	Junio$^{año\ t}$
Abril	*mayo*	Junio$^{año\ t}$	Julio$^{año\ t}$
Mayo	*junio*	Julio$^{año\ t}$	Agosto$^{año\ t}$
Junio	*julio*	Agosto$^{año\ t}$	Septiembre$^{año\ t}$
Julio	*agosto*	Septiembre$^{año\ t}$	Octubre$^{año\ t}$
Agosto	*septiembre*	Octubre$^{año\ t}$	Noviembre$^{año\ t}$
Septiembre	*octubre*	Noviembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$
Octubre	*noviembre*	Diciembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$

Para el caso en que el niño/a o adolescente egresa durante el año t, las intervenciones correspondientes al último mes de su permanencia no se harán exigibles. Asimismo, a partir del mes calendario en que el niño/a o adolescente cumple los 18 años de edad, la realización de las intervenciones dejará de ser exigible.

Completitud: Para ser consideradas completas deben haberse realizado todas las intervenciones que sean mensualmente requeridas, y en los niveles de intervención exigidos según se indica en el instructivo técnico DEPRODE, el cual deberá ser actualizado a más tardar en diciembre de 2019 y ser visado por DEPLAE. Para los casos en que realizar intervenciones con la familia extensa se ve imposibilitada o se dificulta considerablemente, tales como cuando el niño/a ha sido declarado susceptible de adopción, se encuentra en situación de abandono familiar según lo indicado en cualquiera de las causales de ingreso, así como lo estipulado en la Ley de Adopción, esto último es ya sea 30 días sin visitas ni acercamiento familiar, para menores de 1 año; o bien 60 días sin visitas ni acercamiento familiar, para niños/as mayores de 1 año, cuando su región de asentamiento sea distinta de la del centro (Domicilio), cuando se encuentra en situación de inmigración o en proceso de preparación para la vida independiente, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel familiar*. Por otra parte, y para los casos en que el niño/a no se encuentre pernoctando en el centro por encontrarse en proceso de acercamiento familiar, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel individual.*

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar todas las intervenciones exigidas conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es inferior al plazo máximo para realizar la primera de las intervenciones, o el niño/a o adolescente egresó durante ese período.
- Durante su permanencia, en el año t, el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de

	Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones. ▪ Durante su permanencia en el centro, durante el año t, el niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o cualquier otra causa de ausentismo o abandono, durante 20 días corridos o más, lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones. **Numerador y Denominador solo de manera referencial*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso.				

	• Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				
Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744				
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad. -En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo.				

	-Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad. - SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**CREAD Pudahuel**		
Responsable	Alfredo Rodriguez Aburto		
Cargo Responsable	Director Centro		
Total de funcionarios/as equipo	N° 143	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde de su ingreso al centro; respecto del número de niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de cálculo	(Diagnósticos de familias extensas hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad, realizados a niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, realizados en un plazo máximo de 90 días corridos, contados desde su ingreso al centro/número de NNA ingresados en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Garantizar el derecho del niño/a y adolescente a vivir en familia, evaluando su grupo familiar hasta el tercer nivel jerárquico de consanguineidad. Esta meta está dirigida a determinar la existencia o no de familia extensa con la cual se pueda trabajar el egreso del niño/a o adolescente, ante la ausencia de una familia nuclear habilitada para su cuidado y protección. De esta manera, re vincularlo con otro adulto significativo, miembro de su familia extensa, hasta el tercer nivel jerárquico, que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, abriendo la posibilidad de reinsertarse en el más breve plazo, si se generan las condiciones necesarias para vivir en un contexto familiar.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo incluye a todos los niños/as y adolescentes ingresados en Centros de Administración Directa, cuyo plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Familia Extensa tenga fecha de vencimiento dentro del año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente figure en más de un centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, puesto que cada centro debe contemplar el registro de este diagnóstico. La medición puede resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos				

donde existan razones atendibles para no haber realizado el diagnóstico de familia extensa conforme al estándar, tal como se verá más adelante.

Estándar del registro

El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas para que un registro sea considerado conforme al estándar:

Oportunidad: Para ser considerado como oportuno, el registro del diagnóstico de familia extensa hasta el tercer nivel jerárquico deberá realizarse dentro de 90 días corridos desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro. Si un niño/a o adolescente egresa antes de cumplirse este plazo, sin que se haya alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, éste no se le hará exigible en la medición del indicador. Sin embargo, en caso de que el centro sí hubiese alcanzado a realizar el diagnóstico de familia extensa, incluso en el caso de que el niño/a o adolescente egresó antes de los primeros 90 días de permanencia, dicha gestión será considerada en la medición como oportuna.

Completitud: Para ser considerado completo el diagnóstico de familia extensa hasta tercer nivel jerárquico de consanguineidad debe utilizar las técnicas descritas en las orientaciones técnicas, tales como genograma, ecomapa, mapa de redes, evaluación de factores protectores y de riesgo y donde se identifique la inhabilidad de la familia nuclear para hacerse cargo del cuidado y protección del niño/a o adolescente, según se indica en la normativa del área técnica. Para efectos de registro en SENAINFO, el Informe de Familia Extensa corresponde a la opción: Elaboración Informe De Profundización Diagnóstica (Incluye Otros Adultos De La Red Familiar).

Casos donde no se exige el estándar del registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de hacer el Informe de Diagnóstico de Familia Extensa conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- El niño/a o adolescente egresa antes de cumplir el plazo máximo de 90 días corridos para elaborar el Informe de Diagnóstico de Familia extensa, No obstante, si el diagnóstico fue realizado conforme a estándar y el NNA egresa luego antes de los 90 días corridos, se considerará como válido y entrará en la medición.
- La región de asentamiento del niño/a o adolescente es distinta de la del Centro, o bien se encuentra en situación de inmigración, lo cual dificulta contactar con los miembros de su familia extensa, al no ser éstos residentes de la región o país.
- Se encuentran en situación de abandono familiar, según lo indicador en cualquiera de las causales de ingreso, así como en lo estipulado por la Ley de Adopción, esto es 30 días sin visitas de familiar para menores de 1 año; y 60 días sin visitas de familiar para niños/as mayores de 1 año, lo cual dificulta considerablemente contactar con los miembros de su familia dentro de los plazos exigidos por el estándar.

	▪ El niño/a o adolescente ha sido declarado susceptible de adopción, por lo cual no existe posibilidad de revinculación familiar. ▪ En la eventualidad que existe padre, madre o ambos, presentes, disponibles y adheridos al proceso de intervención del usuario/a, no se indagara la red familiar extensa para efectos de contar con otros adultos, esto debe quedar registrado en el PII y en el informe diagnóstico de manera clara, concreta y expresa que la familia nuclear está habilitada y disponible para ejercer los cuidados del NNA. De no hacerlo, se deberá hacer el despeje, en el caso de tratarse de una familia nuclear en proceso de habilitación se deberá buscar alternativas y realizar el respectivo despeje. ▪ Se excluyan jóvenes que cumplan mayoría de edad estando en residencia con Plan de Intervención Vida Independiente.
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de egresos ocurridos en CREAD durante el año t que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, con objetivos generales de la intervención Individual cumplidos, respecto del total de egresos ocurridos durante el año t.</td><td>Meta</td><td>30%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de cálculo</td><td colspan="5">(N° de egresos de CREAD que cumplen con el tiempo de permanencia esperado según la norma, y con objetivos de la intervención individual cumplidos, en el año t/N° de egresos en el año t)*100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>3*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la meta</td><td colspan="5">Promover la restitución oportuna y permanente de los derechos vulnerados en niños/as y adolescentes atendidos, a partir un egreso oportuno y con cumplimiento de los objetivos generales de la intervención individual.</td></tr>
<tr><td>Medios de verificación</td><td colspan="5">Reporte SENAINFO de la totalidad de NNA egresados en el periodo a medir.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de información</td><td colspan="5">SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas técnicas</td><td colspan="5">Universo y exclusiones

El universo considera todos los niños/as y adolescentes egresados de CREAD durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya tenido más de un egreso durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones válidas y atendibles que justifican no haber logrado un egreso conforme al estándar, tal como se verá más adelante. La edad del niño/a o adolescente se considerará la que tenía al momento de su egreso.

Estándar del registro

Para que un egreso sea considerado acorde con el estándar se deben cumplir, necesariamente, todos y cada uno de los siguientes requisitos:

Ser oportuno: Para que un egreso sea oportuno, el egreso deberá realizarse dentro de los plazos máximos esperados por normativa y especificaciones técnicas del área DEPRODE para cada modalidad CREAD. Para los casos en donde hay continuidad en el recorrido proteccional en razón a la necesidad de trasladados o bien migración de datos, desde un CREAD hacia otro del mismo tipo, se considerará como plazo de inicio de la intervención, el ingreso dado en el proyecto de origen.

Haber cumplido los objetivos de la Intervención Individual: Los objetivos generales de la intervención psicosocial individual deben, al momento del egreso, encontrarse cumplidos; esto es, que la situación de vulneración de derechos, por cuya causa el niño/a o adolescente ingresó, se encuentre superada. En este sentido, cabe señalar que la superación de la situación de vulneración de derechos, con la cual los objetivos de la intervención psicosocial se dan por cumplidos, podría alcanzarse incluso antes de finalizar el o los planes de intervención. Asimismo, la realización de todas las intervenciones de el/los Planes de Intervención no necesariamente implicará la superación automática de</td></tr>
</table>

	la situación de vulneración de derechos. Así entonces, haber cumplido o no los objetivos de la Intervención Psicosocial, se obtiene a partir de la asociación de la causal de ingreso con la causal que motiva el egreso, así como muy especialmente con quién y a donde egresa el niño, niña o adolescente. **Casos donde no se exige el estándar del registro** Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el cumplimiento de indicador, los casos puntuales, dentro del universo, y cuyo egreso no fue conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones: ▪ La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior a 90 días corridos contados desde el ingreso, lo cual impidió la elaboración de su Plan de Intervención Individual. ▪ Durante su permanencia en el centro el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual obligó a extender su permanencia más allá del estándar. ▪ Durante su permanencia, el adolescente se encontraba en preparación para la vida independiente, lo cual requirió extender su permanencia más allá del estándar. ▪ Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente se encuentra hospitalizado por más del 25% del tiempo de permanencia esperado para cada modalidad, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Durante la permanencia, el niño, niña o adolescente, se encuentra en situación de abandono de sistema por más del 25% del tiempo de permanencia esperado para cada modalidad, y siempre y cuando se hayan realizado todas las acciones de búsqueda y seguimiento establecidas según la norma, contando mensualmente con reporte emitido por DEPLAE ▪ Egresos unilaterales. Casos en los que sin mediar o considerar la sugerencia del centro, el "tribunal decreta el egreso" de forma arbitraria. antes de 11 meses. ▪ NNA con diagnóstico de Discapacidad y/o patología psiquiátrica acreditada, lo cual, considerando la falta de oferta residencial y política pública al respecto, implica necesariamente extender la permanencia de los usuarios, incluso hasta más allá de los 18 años ▪ NNA provenientes de otras regiones del país (con causa en tribunal de otra región y/o domicilio familiar en otra regional diferente a la de asentamiento del CREAD). Toda vez que el desarraigo territorial, el distanciamiento familiar y lejanía geográfica, dificultan significativamente las posibilidades de logro de los objetivos propuestos en la intervención psicosocial. ▪ NNA con causa de susceptibilidad de adopción en curso, ya que, sus causas judiciales se prolongan por más de 1 año, siempre por factores externos al cread (agenda de audiencias, apelaciones a la corte por parte de las familias, etc.)
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal

	funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°3	**Porcentaje de atendidos en centros de administración directa durante el año t, y que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro (oportunas y completas); respecto del total de atendidos en centros de administración directa durante el año t.**	**Meta**	**85%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de cálculo	(N° de atendidos en el año t que poseen fichas de salud realizadas conforme al estándar del registro durante el año t/ Nº total de atendidos durante el año t) x 100		

Numerador	85*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021a Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Contar con fichas de salud actualizadas, conforme al estándar del registro, para los atendidos en Centros de Administración Directa de SENAME, de acuerdo con los plazos definidos y la normativa MINSAL. Lo anterior, busca prevenir enfermedades y detectar en forma temprana situaciones que puedan afectar la salud, el bienestar o el desarrollo de los niños/as y adolescentes durante su permanencia en Centros de Administración Directa del Servicio Nacional de Menores.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera a todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso de que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido, durante el año t, en más de un Centro, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien en un "no aplica". Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado la ficha de salud conforme al estándar, tal como se verá más adelante. **Estándar de registro** El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar:				

***Oportunidad*:** Existen dos etapas para el registro de la ficha de salud; la etapa inicial, cuya ficha corresponde al primer registro de su estado de salud al ingreso al centro; y las etapas posteriores, las cuales, como su nombre lo indica, son los registros de la evolución de su estado de salud, una vez se ha realizado previamente el registro inicial de su estado de salud.

Ficha inicial: Para ser considerada oportuna, la realización de una ficha de salud INICIAL deberá realizarse dentro de los 5 primeros días hábiles, contados desde la fecha de ingreso al Centro.

Fichas posteriores: Estas deberán realizarse con la frecuencia establecida por la unidad de salud de SENAME, en conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud para el control de niño sano, durante toda la permanencia del niño/a o adolescente en el Centro, durante el año t.

- NNA con condición de atención de salud especializada (criterios acordes a lo establecido en Instructivo ficha de salud para el año t): Deberá ser actualizada, al menos una vez cada mes calendario, (según diagnóstico y tratamiento por indicación médica), durante la totalidad que exista esta condición de salud.

- Respecto a la población de niño, niña o adolescente que no presente una demanda de atención de salud especializada, se deberá actualizar la Ficha de Salud Posterior, de acuerdo a los criterios definidos por MINSAL, para el "Control Sano de los Niños y Niñas" y para el "Control Joven Sano".

***Completitud*:** Los campos obligatorios de la ficha de salud se encuentran establecidos en el formulario de Ficha de Salud SENAINFO, a partir de lo estipulado por el Área de Salud de SENAME, acorde a lo establecido en Instructivo ficha de salud, actualizado para el año t. Cualquier omisión de uno o más de estos campos hará que la ficha de salud sea considerada como incompleta.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar la Ficha de Salud, inicial o posterior, conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es igual o inferior al plazo de 5 días hábiles para elaborar la ficha de salud inicial, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período; o la permanencia es inferior al plazo para realizar la primera de las fichas posteriores, o bien el niño/a o adolescente egresó durante ese período.

- El niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o bien cualquier otra causa de ausentismo o abandono de sistema, durante, al menos, los 5 primeros días hábiles contados desde el ingreso al centro (para el caso de la ficha de salud inicial) o bien, si durante su permanencia,

	durante del año t, tuvo, al menos, 20 días corridos o más de ausencia (para el caso de las fichas de salud posteriores). ▪ Para el caso de niño/a o adolescente que egresen en el mes X, y no se realizó la ficha de salud posterior correspondiente a dicho mes calendario. ▪ Niño/a o adolescente sin rut que ingresen al Centro y se encuentren en proceso de obtención de Rut provisorio, con un tiempo de respuesta superior a 5 días hábiles, contados desde la fecha de ingreso. **Tiempo para efectuar cambios**: Una vez creada la ficha de salud (inicial o posterior), el usuario cuenta con 72 horas corridas desde la creación, para agregar o modificar información, en cualquiera de los campos. Una vez transcurridas estas 72 horas, la ficha se inhabilitará para efectuar cambios o modificaciones. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°4	**Porcentaje de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE, respecto del total de atendidos en Centros de Administración Directa.**	**Meta**	**50%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de cálculo	(Número de atendidos en Centros de Administración Directa que cuentan, mensualmente, con todas las intervenciones requeridas según instructivo técnico DEPRODE/Número de atendidos en Centros de Administración Directa)*100		

Numerador	5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 a

					Diciembre 2021
Objetivo de la meta	Asegurar que los niños/as y adolescentes atendidos en Centros de Administración Directa reciban todas las intervenciones correspondientes, con el objetivo de revincular, en el menor tiempo posible, a los niños/as y adolescentes con su familia, familia extensa, familia adoptiva u otro adulto significativo que pueda acompañarlo en su proceso de reparación y restitución de derechos, o bien prepararlo para la vida independiente, acompañándolo en la resignificación respecto de sus expectativas, realidad relacional y cariño hacia sus progenitores y familiares.				
Medios de verificación	Reporte SENAINFO				
Fuente(s) de información	SENAINFO				
Notas técnicas	**Universo y exclusiones** El universo considera todos los atendidos en Centros de Administración Directa durante el año t. Para el caso en que un mismo niño/a o adolescente haya sido atendido en más de un Centro, durante el año t, se medirá el indicador en cada uno de éstos, de forma completamente independiente, pudiendo resultar en un cumplimiento, no cumplimiento o bien no aplica. Esto último, sólo en aquéllos casos donde existan razones atendibles que justifiquen no haber realizado todas las intervenciones conforme al estándar, tal como se verá más adelante. **Estándar de registro** El estándar del registro considera dos aspectos o condiciones mínimas: oportunidad y completitud. Se requiere necesariamente de ambas condiciones para que un registro sea considerado conforme al estándar: *Oportunidad*: Para ser considerada oportuna, las intervenciones deberán realizarse dentro del mes calendario correspondiente. De este modo, si no se realizan en un mes determinado, ya no cumple con el indicador durante todo el resto del año. Las intervenciones no son acumulativas, por lo que cada intervención deberá realizarse durante el mes calendario correspondiente. Dado que las intervenciones responden a un Plan de Intervención Individual, cuya elaboración se realiza una vez terminado el Diagnóstico inicial (30 días desde el ingreso), se comenzará a exigir las intervenciones, a partir del segundo mes calendario desde el ingreso del niño/a o adolescente al centro (ver recuadro). El plazo anterior, se ajusta a lo señalado en las orientaciones técnicas de la modalidad CREAD, donde se establecen las fases de recopilación de antecedentes para la elaboración del diagnóstico y plan de intervención individual. Cuadro con el mes del año t a partir del cual se comienzan a exigir las intervenciones, según mes de ingreso al proyecto.				

Mes de ingreso al proyecto	Meses subsiguientes al mes de ingreso		
	1er mes subsiguiente al ingreso Fase Diagnósticolnicial	*2do mes subsiguiente al ingreso*	3r mes subsiguiente al ingreso

	(no se exigen intervenciones)	*(comienzan a ser exigibles las intervenciones mensuales)*	(Medición de las intervenciones)
Noviembre$^{año\text{-}t}$	*diciembre* $^{año\text{-}t}$	Enero$^{año\ t}$	Febrero$^{año\ t}$
Diciembre$^{año\text{-}t}$	*enero*	Febrero$^{año\ t}$	Marzo$^{año\ t}$
Enero	*febrero*	Marzo$^{año\ t}$	Abril$^{año\ t}$
Febrero	*marzo*	Abril$^{año\ t}$	Mayo$^{año\ t}$
Marzo	*abril*	Mayo$^{año\ t}$	Junio$^{año\ t}$
Abril	*mayo*	Junio$^{año\ t}$	Julio$^{año\ t}$
Mayo	*junio*	Julio$^{año\ t}$	Agosto$^{año\ t}$
Junio	*julio*	Agosto$^{año\ t}$	Septiembre$^{año\ t}$
Julio	*agosto*	Septiembre$^{año\ t}$	Octubre$^{año\ t}$
Agosto	*septiembre*	Octubre$^{año\ t}$	Noviembre$^{año\ t}$
Septiembre	*octubre*	Noviembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$
Octubre	*noviembre*	Diciembre$^{año\ t}$	Diciembre$^{año\ t}$

Para el caso en que el niño/a o adolescente egresa durante el año t, las intervenciones correspondientes al último mes de su permanencia no se harán exigibles. Asimismo, a partir del mes calendario en que el niño/a o adolescente cumple los 18 años de edad, la realización de las intervenciones dejará de ser exigible.

Completitud: Para ser consideradas completas deben haberse realizado todas las intervenciones que sean mensualmente requeridas, y en los niveles de intervención exigidos según se indica en el instructivo técnico DEPRODE, el cual deberá ser actualizado a más tardar en diciembre de 2019 y ser visado por DEPLAE. Para los casos en que realizar intervenciones con la familia extensa se ve imposibilitada o se dificulta considerablemente, tales como cuando el niño/a ha sido declarado susceptible de adopción, se encuentra en situación de abandono familiar según lo indicado en cualquiera de las causales de ingreso, así como lo estipulado en la Ley de Adopción, esto último es ya sea 30 días sin visitas ni acercamiento familiar, para menores de 1 año; o bien 60 días sin visitas ni acercamiento familiar, para niños/as mayores de 1 año, cuando su región de asentamiento sea distinta de la del centro (Domicilio), cuando se encuentra en situación de inmigración o en proceso de preparación para la vida independiente, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel familiar*. Por otra parte, y para los casos en que el niño/a no se encuentre pernoctando en el centro por encontrarse en proceso de acercamiento familiar, *no se harán exigibles las intervenciones en el nivel individual*.

Casos donde no se exige el estándar de registro

Quedarán identificados como "No aplica" y no serán parte del cociente que calcula el grado de cumplimiento del indicador, los casos puntuales, dentro del universo, en los que no se pudo lograr el objetivo de realizar todas las intervenciones exigidas conforme al estándar debido a las siguientes justificaciones:

- La permanencia del niño/a o adolescente es inferior al plazo máximo para realizar la primera de las intervenciones, o el niño/a o adolescente egresó durante ese período.

	▪ Durante su permanencia, en el año t, el niño/a o adolescente debió dar cumplimiento a una falta o sanción en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA), lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones. ▪ Durante su permanencia en el centro, durante el año t, el niño/a o adolescente cuenta con registro de ausencia, ya sea por hospitalización, acercamiento familiar o cualquier otra causa de ausentismo o abandono, durante 20 días corridos o más, lo cual impidió dar continuidad a las intervenciones. **Numerador y Denominador solo de manera referencial*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente • Que no existan reducciones presupuestarias. • Declaración de Estado de Catástrofe, de Excepción Constitucional, situaciones de emergencia social, sanitaria, territorial, medioambiental, o de cual otra naturaleza, que alteren las posibilidades de ejecución, el trabajo de los equipos, los niveles de cumplimiento del indicador o derechamente imposibiliten su adecuada ejecución y cumplimiento durante el periodo de medición • Que no se concrete el cierre administrativo del CREAD.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión.				

	• Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				
Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744				
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no.				

	-En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad. -En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad. - SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia de Alta Especialidad Abate Molina**		
Responsable	Carolina Solis Yañez		
Cargo Responsable	Directora Residencia de Alta Especialidad		
Total de funcionarios/as equipo	N°37	Número de indicadores equipo	4

Indicador N° 1	**Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**40%**

Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100				
Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar que en un plazo breve los niños, niñas y adolescentes atendidos en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos: • Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social. • Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias. • Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso.				

	El campo "Droga", dentro de la sección "Diagnósticos del niño", sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones presupuestarias

Indicador N°2	**Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.**			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100				
Numerador	8*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje,
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niñao adolescenteen sus procesos de intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo "Proceso de Intervención" en SENAINFO: • Observación • Fecha Último Informe • Conclusión del Informe Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación. Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del				

	plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia. De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t. Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos. Se considera como actualización de los campos "Observación" y "Conclusión del Informe" la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada. *Numerador y Denominador solo de manera referencial.
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio

Indicador N° 3	**Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro t**			**Meta**	85%
				Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100				
Numerador	8.5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO
Notas Técnicas	El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF. Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. Estándar del registro: La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos. *Numerador y Denominador solo de manera referencial.
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
• NO hay cambios en la legislación vigente
• NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°4</td><td colspan="3" rowspan="2">Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO</td><td>Meta</td><td>2.7</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>30*</td><td>Dimensión</td><td>Calidad</td><td>Unidad de Medida</td><td>Índice</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>11</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2020 – Diciembre 2020</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a sus registros realizados en la plataforma institucional SENAINFO, como fuente principal de la información, en lo que se refiere a datos de niños, niñas, adolescentes y adultos atendidos en centros y programas ambulatorios del SENAME.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">- Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. Total de reportes del periodo de aplicación: 11.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">- El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien efectúe mensualmente las mediciones y publique en Intranet los resultados del ICI, a nivel de centros y regiones.
- Los reportes para este indicador considerarán medición de registros de la base SENAINFO correspondientes al periodo enero - noviembre de 2020.
- Los informes serán generados y publicados en la Intranet del SENAME durante los primeros 15 días siguientes al término del mes, durante el plazo de aplicación de la meta (enero-diciembre 2020).
- Se contemplarán, como mínimo, las siguientes variables:
• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días de realizada la gestión.
• Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto.
• Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso.
• Información de ingresos: Calidad y oportunidad de la información registrada.
• Visitas (calidad y oportunidad).
- El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación.
- Indicador de medición descendente.

*Numerador solo de manera referencial, dado la naturaleza del indicador.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores.
• NO existe una situación de catástrofe del territorio por jurisdicción que afecte o altere la provisión de bienes y servicios y el normal funcionamiento de la institución.</td></tr>
</table>

	• NO ocurrencia de situaciones de inestabilidad social, paros protestas, hechos de violencia, etc. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Valparaiso**		
Responsable	Constanza González Rojas		
Cargo Responsable	Directora Residencia Familiar Valparaiso		
Total de funcionarios/as equipo	N° 28	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N° 1	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100		

Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar que en un plazo breve los niños, niñas y adolescentes atendidos en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos: • Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social.				

	• Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias. • Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso. El campo "Droga", dentro de la sección "Diagnósticos del niño", sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones presupuestarias

Indicador N°2	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.	**Meta**	**80%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100		

Numerador	8*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje,
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescenteen sus procesos de intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo "Proceso de Intervención" en SENAINFO: • Observación • Fecha Último Informe • Conclusión del Informe Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación. Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia.				

	De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t. Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos. Se considera como actualización de los campos "Observación" y "Conclusión del Informe" la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N° 3	**Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro**	**Meta**	85%
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100		

Numerador	8.5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				

Notas Técnicas	El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF. Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. Estándar del registro: La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**2.7**
		Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)		

Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente				

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Viña del Mar**		
Responsable	Luis Leighton Farías		
Cargo Responsable	Director Residencia Familiar		
Total de funcionarios/as equipo	N° 27	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N° 1	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**30%**

<table>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>9*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Asegurar que, en un plazo breve, los niños, niñas y adolescentes que ingresan en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos:
Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social.
Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias.
Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso.
El campo “Droga”, dentro de la sección “Diagnósticos del niño”, sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3.

**Numerador y Denominador solo de manera referencial.*</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores.
Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
NO hay cambios en la legislación vigente
NO existan reducciones presupuestarias</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>30%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje,</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021– Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescenteen sus procesos de intervención.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo "Proceso de Intervención" en SENAINFO:
• Observación
• Fecha Último Informe
• Conclusión del Informe
Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación.
Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia.
De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t.
Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos.
Se considera como actualización de los campos "Observación" y "Conclusión del Informe" la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada.
*Numerador y Denominador solo de manera referencial.</td></tr>
</table>

Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N° 3	**Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro**	**Meta**	85%
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100		

Numerador	8.5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO
Notas Técnicas	El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF. Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. Estándar del registro: La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en

	la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto.				

	• Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Quillota**				
Responsable	Leslie Estay Vargas				
Cargo Responsable	Directora (S) Residencia Familiar				
Total de funcionarios/as equipo	N° 26		Número de indicadores equipo		N°4
Indicador N° 1	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso		**Meta**	**90%**	
			Ponderador	**25%**	
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100				
Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar que, en un plazo breve, los niños, niñas y adolescentes que ingresan en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				

Notas Técnicas	Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos: • Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social. • Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias. • Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso. El campo "Droga", dentro de la sección "Diagnósticos del niño", sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones presupuestarias

Indicador N°2	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100				
Numerador	8*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje,
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescenteen sus procesos de intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo "Proceso de Intervención" en SENAINFO:				

	• Observación • Fecha Último Informe • Conclusión del Informe Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación. Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia. De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t. Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos. Se considera como actualización de los campos "Observación" y "Conclusión del Informe" la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N° 3	**Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro**	**Meta**	85%
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100		

Numerador	8.5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO
Notas Técnicas	El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF. Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. Estándar del registro: La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de

	cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente				

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Villa Alemana**		
Responsable	Leslie Estay Vargas		
Cargo Responsable	Directora Residencia Familiar		
Total de funcionarios/as equipo	N° 32	Número de indicadores equipo	N°4

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador
N° 1</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso</td><td>Meta</td><td>90%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>9*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Asegurar que, en un plazo breve, los niños, niñas y adolescentes que ingresan en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos:
• Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social.
• Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias.
• Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso.
El campo “Droga”, dentro de la sección “Diagnósticos del niño”, sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3.
*Numerador y Denominador solo de manera referencial.</td></tr>
</table>

Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones presupuestarias

Indicador N°2	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100				
Numerador	8*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje,
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescenteen sus procesos de intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo "Proceso de Intervención" en SENAINFO: • Observación • Fecha Último Informe • Conclusión del Informe Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación. Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia. De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t. Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar				

	alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos. Se considera como actualización de los campos "Observación" y "Conclusión del Informe" la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N° 3	**Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro**	**Meta**	85%
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100		

Numerador	8.5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				

Notas Técnicas	El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF. Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. Estándar del registro: La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**2.7**
		Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)		

Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente				

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Castellón**		
Responsable	Andrea Salas		
Cargo Responsable	Directora Centro		
Total de funcionarios/as equipo	N° 27	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N° 1	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**25%**

<table>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>9*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Asegurar que, en un plazo breve, los niños, niñas y adolescentes que ingresan en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos:
• Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social.
• Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias.
• Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso.
El campo "Droga", dentro de la sección "Diagnósticos del niño", sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3.
**Numerador y Denominador solo de manera referencial.*</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores.
• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
• NO hay cambios en la legislación vigente
• NO existan reducciones presupuestarias</td></tr>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.</td><td>Meta
Ponderador</td><td>80%
25%</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje,</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021– Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescenteen sus procesos de intervención.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo “Proceso de Intervención” en SENAINFO:
• Observación
• Fecha Último Informe
• Conclusión del Informe
Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación.
Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia.
De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t.
Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como “no cumplido” de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos.
Se considera como actualización de los campos “Observación” y “Conclusión del Informe” la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada.
*Numerador y Denominador solo de manera referencial.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores.
• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">• NO hay cambios en la legislación vigente
• NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicador N° 3</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8.5*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021– Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte en formato Excel con el detalle y la evaluación de los registros obtenidos desde el módulo respectivo en Senainfo".</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF.

Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación.

Estándar del registro:

La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de</td></tr>
</table>

	tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión.				

	• Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar San Miguel**		
Responsable	Fernando Alejandro Duarte Hoppe		
Cargo Responsable	Director Centro		
Total de funcionarios/as equipo	N° 30	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N° 1	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100				
Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar que, en un plazo breve, los niños, niñas y adolescentes que ingresan en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos: • Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social. • Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias. • Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso. El campo "Droga", dentro de la sección "Diagnósticos del niño", sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones presupuestarias				
Indicador N°2	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100				
Numerador	8*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje,
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescente en sus procesos de intervención.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO
Notas Técnicas	La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo "Proceso de Intervención" en SENAINFO: • Observación • Fecha Último Informe • Conclusión del Informe Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación. Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia. De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t. Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos. Se considera como actualización de los campos "Observación" y "Conclusión del Informe" la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N° 3	**Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje**	**Meta**	85%
		Ponderador	**10%**

	CRAFT de acuerdo con el estándar del registro				
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100				
Numerador	8.5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF. Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. Estándar del registro: La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya				

	logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad).				

	El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Bilbao**		
Responsable	Carmen Huenchumil Jerez		
Cargo Responsable	Directora de Centro		
Total de funcionarios/as equipo	N° 42	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N° 1	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso			**Meta** **Ponderador**	**90%** **30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100				
Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar que, en un plazo breve, los niños, niñas y adolescentes que ingresan en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				

Notas Técnicas	Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos: • Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social. • Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias. • Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso. El campo "Droga", dentro de la sección "Diagnósticos del niño", sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones presupuestarias

Indicador N°2	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100				
Numerador	8*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje,
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescenteen sus procesos de intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				

Notas Técnicas	La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo "Proceso de Intervención" en SENAINFO: • Observación • Fecha Último Informe • Conclusión del Informe Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación. Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia. De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t. Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos. Se considera como actualización de los campos "Observación" y "Conclusión del Informe" la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N° 3	**Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro**	**Meta**	85%
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número		

	total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100				
Numerador	8.5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF. Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. Estándar del registro: La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t,				

	son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				

Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Luis Beretta**		
Responsable	Gabriela Araya Seguel		
Cargo Responsable	Directora de Residencia Familiar		
Total de funcionarios/as equipo	N° 27	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N° 1	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100		

Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar que, en un plazo breve, los niños, niñas y adolescentes que ingresan en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				

Notas Técnicas	Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos: • Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social. • Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias. • Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso. El campo "Droga", dentro de la sección "Diagnósticos del niño", sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones presupuestarias

Indicador N°2	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100				
Numerador	8*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje,
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescenteen sus procesos de intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				

Notas Técnicas	La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo "Proceso de Intervención" en SENAINFO: • Observación • Fecha Último Informe • Conclusión del Informe Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación. Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia. De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t. Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos. Se considera como actualización de los campos "Observación" y "Conclusión del Informe" la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

<table>
<tr><td>Indicador N° 3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8.5*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021– Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF.

Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación.

Estándar del registro:

La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un “Riesgo Alto”, o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción “Derivación”. El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de</td></tr>
</table>

	permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto.				

	• Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Alonso Sanchez**		
Responsable	Marion Steel Kasaneva		
Cargo Responsable	Directora (s) Residencia Familiar		
Total de funcionarios/as equipo	N° 25	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N° 1	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100				
Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar que, en un plazo breve, los niños, niñas y adolescentes que ingresan en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO
Notas Técnicas	Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos: • Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social. • Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias. • Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso. El campo "Droga", dentro de la sección "Diagnósticos del niño", sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones presupuestarias

Indicador N°2	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100				
Numerador	8*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje,

Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescenteen sus procesos de intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo "Proceso de Intervención" en SENAINFO: • Observación • Fecha Último Informe • Conclusión del Informe Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación. Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia. De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t. Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos. Se considera como actualización de los campos "Observación" y "Conclusión del Informe" la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.				

	• NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N° 3	**Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro**			**Meta**	85%
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100				
Numerador	8.5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF. Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. Estándar del registro: La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue				

	aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos.**Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				

Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Carlos Antúnez**		
Responsable	Camila Messina Busquets		
Cargo Responsable	Directora (S) Centro Residencia		
Total de funcionarios/as equipo	N° 32	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N° 1	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en		

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>9*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Asegurar que, en un plazo breve, los niños, niñas y adolescentes que ingresan en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos:
• Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social.
• Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias.
• Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso.
El campo "Droga", dentro de la sección "Diagnósticos del niño", sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3.
**Numerador y Denominador solo de manera referencial.*</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores.
• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
• NO hay cambios en la legislación vigente
• NO existan reducciones presupuestarias</td></tr>
</table>

Indicador N°2	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.	**Meta**	**80%**
		Ponderador	**40%**

<table>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje,</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021– Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescenteen sus procesos de intervención.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo “Proceso de Intervención” en SENAINFO:

• Observación
• Fecha Último Informe
• Conclusión del Informe

Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación.

Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia.

De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t.

Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como “no cumplido” de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos.

Se considera como actualización de los campos “Observación” y “Conclusión del Informe” la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada.
*Numerador y Denominador solo de manera referencial.</td></tr>
</table>

Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N° 3	**Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro**			**Meta**	85%
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100				
Numerador	8.5*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF.				

	Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. Estándar del registro: La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos.**Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)
Fuente(s) de Información	SENAINFO.
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Chacabuco**		
Responsable	Evelyn Arriagada		
Cargo Responsable	Directora Centro		
Total de funcionarios/as equipo	N° 26	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N° 1	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100		

Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Asegurar que, en un plazo breve, los niños, niñas y adolescentes que ingresan en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO
Notas Técnicas	Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos: • Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social. • Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias. • Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso.

	El campo "Droga", dentro de la sección "Diagnósticos del niño", sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones presupuestarias

Indicador N°2	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100				
Numerador	8*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje,
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescenteen sus procesos de intervención.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO				
Notas Técnicas	La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo "Proceso de Intervención" en SENAINFO: • Observación • Fecha Último Informe • Conclusión del Informe Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación. Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia.				

	De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t. Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos. Se considera como actualización de los campos "Observación" y "Conclusión del Informe" la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

<table>
<tr><td>Indicador N° 3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8.5*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021– Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF.

Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación.

Estándar del registro:

La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de</td></tr>
</table>

	permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto.				

	• Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Residencia Familiar Coyhaique**		
Responsable	María Paz Moyano Olivares		
Cargo Responsable	Director Centro		
Total de funcionarios/as equipo	N° 32	Número de indicadores equipo	N°4

Indicador N° 1	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes ingresados en Residencias Familiares en el año t, y que cuentan con su Plan de Intervención Individual (PII) elaborado dentro de los primeros 90 días, contados desde la fecha de ingreso			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos en Residencias Familiares, y que cuentan con su PII elaborado dentro de los primeros 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso/Número total de niños, niñas y adolescentes ingresados en el año t, con estadía mínima de 90 días corridos, contados desde la fecha de ingreso en Residencias Familiares) * 100				
Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar que, en un plazo breve, los niños, niñas y adolescentes que ingresan en Residencias Familiares cuenten con un diagnóstico, una evaluación integral y una planificación de su intervención.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO
Notas Técnicas	Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación. El PII se considera elaborado cuando se encuentran ingresados en SENAINFO, al menos, los siguientes campos: • Diagnósticos del Niño: Educacional, Maltrato, Droga, Psicológico/Psiquiátrico, Social. • Datos de Gestión: Calidad jurídica, Órdenes del tribunal, Causales de ingreso, Personas relacionadas, Contacto, Informe diagnóstico, Solicitud de diligencias. • Plan de Intervención: Intervención, Tipo de intervención, Seguimiento de intervención, Con quien puede trabajar el egreso. El campo "Droga", dentro de la sección "Diagnósticos del niño", sólo se debe llenar en los casos de niños y niñas menores de 10 años al momento del ingreso, que presenten antecedentes de consumo. Para los casos mayores de 10 años se debe registrar en el campo Diagnóstico de Salud>Instrumento CRAFFT, asociado al cumplimiento de la Meta CDC N°3. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones presupuestarias

Indicador N°2	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t que cuentan con Plan de Intervención Individual (PII) actualizado cada 90 días.			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar que cuenta con su PII actualizado cada 90 días / Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en residencia familiar en el año t) * 100				
Numerador	8*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje,
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021– Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Asegurar la actualización permanente de los planes de intervención individual,de manera que reorienten sus resultados esperados en el corto y mediano plazo de acuerdo a los cambios experimentados por el niño, niña o adolescenteen sus procesos de intervención.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Base de datos SENAINFO
Notas Técnicas	La meta se considera completada, cuando se actualicen cada 90 días estos tres campos de información que se encuentran dentro del módulo "Proceso de Intervención" en SENAINFO: • Observación • Fecha Último Informe • Conclusión del Informe Las residencias incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan al menos 6 meses de implementación. Considerar que este indicador está en estrecha vinculación con el cumplimiento del indicador N°1, en tanto su sentido es la actualización del plan de intervención individual que se construye durante los primeros 90 días corridos de permanencia del niño, niña o adolecente en la residencia. De esta manera, y dado que la elaboración del plan de intervención individual debiera ocurrir dentro de los primeros 90 días de permanencia, la primera actualización del plan debiera ocurrir, entonces, a más tardar el día 180 de permanencia; la segunda actualización, a más tardar el día 270 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para la siguiente de las actualizaciones del plan, sin que el proyecto haya logrado aún realizarla, ésta no le será exigida para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarla. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar la siguiente actualización caiga fuera del año t. Cabe señalar que las actualizaciones, a lo largo del año, t son acumulativas para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguna de las actualizaciones correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de estas, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año t, aun cuando, posteriormente, se realicen las actualizaciones de los períodos sucesivos. Se considera como actualización de los campos "Observación" y "Conclusión del Informe" la incorporación de información nueva en dicho campo o bien la agregación de información respecto de la última actualización realizada. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• NO ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

<table>
<tr><td>Indicador N° 3</td><td colspan="3">Porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t, a quienes se les ha aplicado la herramienta de tamizaje CRAFT de acuerdo con el estándar del registro</td><td>Meta</td><td>85%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>30%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar a quienes se les ha aplicado herramienta de tamizaje CRAFT/ Número total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el año t en residencia familiar) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>8.5*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021– Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Asegurar una detección temprana de consumo de alcohol y drogas que permita una oportuna intervención y derivación.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Base de datos SENAINFO</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El CRAFT es una herramienta de tamizaje para la detección de consumo de riesgo de alcohol y otros trastornos por consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes. Consiste en una serie de preguntas destinadas a evaluar si se requiere profundizar sobre el contexto de uso, la frecuencia y otros riesgos y consecuencias, y eventualmente realizar una derivación a tratamiento. La aplicación de esta herramienta será válida sólo para los niños, niñas y adolescentes que tengan entre 10 y 17 años al momento de ingresar a una Residencia Familiar (RF) y hasta los 19 años para quienes ya están siendo atendidos en una RF.

Las Residencias Familiares incorporadas en la medición corresponden a aquellas que al 1 de enero de 2021 tengan a lo menos 6 meses de implementación.

Estándar del registro:

La Residencia Familiar contará con 5 días hábiles contados desde el ingreso del niño, niña o adolescente para registrar el primer tamizaje (con 72 horas para modificar la información ingresada), y se debe registrar si el tamizaje fue aplicado tanto por un centro de salud como por la misma residencia. En los casos en que los resultados hayan arrojado un "Riesgo Alto", o bien se identifique consumo en niños y niñas menores de 13 años y adolescentes embarazadas, se debe incorporar y registrar la información de derivación en la opción "Derivación". El test CRAFT se debe aplicar cada 6 meses, equivalentes a 180 días corridos de permanencia, siempre y cuando el niño, niña o adolescente no se encuentre en tratamiento o en espera de tratamiento en caso de riesgo alto de consumo. De esta manera, y dado que</td></tr>
</table>

	el primer tamizaje debe realizarse a más tardar el quinto día hábil de permanencia, el segundo tamizaje debiera realizarse, a más tardar, el día 180 de permanencia; el tercer tamizaje, a más tardar, el día 360 de permanencia, y así sucesivamente, durante el año t. En caso de que el niño egresase antes de cumplirse el plazo para realizar el tamizaje, sin que el proyecto haya logrado realizarlo, éste no le será exigido para efectos del cumplimiento del indicador, en el entendido de que aún tenía plazo para realizarlo. Idéntico caso se considerará cuando el plazo para realizar el tamizaje caiga fuera del año t. Cabe señalar que la realización de los tamizajes, a lo largo del año t, son acumulativos para el logro del indicador, esto significa que, si el proyecto deja de realizar alguno de los tamizajes correspondientes, dentro de los plazos establecidos para cada una de éstos, entonces el indicador quedará como "no cumplido" de forma permanente para todo el año aun cuando, posteriormente, se realicen los tamizajes de los períodos sucesivos. **Numerador y Denominador solo de manera referencial.*
Supuestos	• No ocurre aún la división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • NO hay cambios en la legislación vigente • NO existan reducciones de presupuestos, externas al Servicio.

Indicador N°4	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO,				

	correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que no exista división del Servicio Nacional de Menores. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC-CSC Arica**		
Responsable	Sihomara Mejias Araya		
Cargo Responsable	Director Centro CIP-CRC CSC Arica		
Total de funcionarios/as equipo	N° 64	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

	Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza. Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados"				
Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100				
Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*				
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado.				

	Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021.				

	Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o

	retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud.				

	El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenten demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

<table>
<tr><td>Indicador N°5</td><td colspan="3">Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO</td><td>Meta</td><td>2.7</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>30*</td><td>Dimensión</td><td>Calidad</td><td>Unidad de Medida</td><td>Índice</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>11</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:

• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión.
• Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto.
• Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso.
• Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada.
• Visitas (completitud y oportunidad).

El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente.

*Numerador solo de manera referencial.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador.
• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
• Que no existan cambios en la legislación vigente</td></tr>
</table>

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC-CSC Iquique**			
Responsable	RICARDO ARMANDO RAMIREZ			
Cargo Responsable	Director (S) Centro CIP-CRC-CSC Iquique			
Total de funcionarios/as equipo	N° 77	Número de indicadores equipo	N° 5	

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena,				

	Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza. Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados"

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**	**Meta**	**80%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100		

Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos.				

	El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**			**Meta**	**60%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100				
Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				

Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas.

	**Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro:				

	1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenten demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen

	o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.				

	• Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**CIP CRC CSC Antofagasta**		
Responsable	Bianca Matamoros Rodríguez		
Cargo Responsable	Directora Centro CIP-CRC-CSC Antofagasta		
Total de funcionarios/as equipo	N° 88	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar".				

	Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza. Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados"

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**	**Meta**	**80%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100		

Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				

Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje

Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados.				

	Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				

Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenten demandas, requerimientos y

	prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de				

	Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				
Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744				
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad. -En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad.				

	- SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC-CSC Coyhaique**		
Responsable	Pabla Erices Urenda		
Cargo Responsable	Director Centro CIP-CRC CSC Coyhaique		
Total de funcionarios/as equipo	N° 55	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje

Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*				
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil				

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición.

Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.

Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados"</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°2</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>16*</td><td>Dimensión</td><td>Eficiencia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos.

El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero.
El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo.

Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros.
*Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.</td></tr>
</table>

Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	3. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 4. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 5. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 6. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021"				

	elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período.

	Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del				

	contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenten demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**2.7**
		Ponderador	**25%**

<table>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>30*</td><td>Dimensión</td><td>Calidad</td><td>Unidad de Medida</td><td>Índice</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>11</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:

• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión.
• Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto.
• Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso.
• Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada.
• Visitas (completitud y oportunidad).

El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente.

**Numerador solo de manera referencial.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador.
• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
• Que no existan cambios en la legislación vigente</td></tr>
</table>

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC-CSC Punta Arenas**		
Responsable	Octavio Villarroel		
Cargo Responsable	Director (S) Centro CIP-CRC-CSC Punta Arenas		
Total de funcionarios/as equipo	N° 52	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa				

	(educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza. Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados"

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**	**Meta**	**80%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100		

Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres

	Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que

	en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que				

	Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenten demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento.

	Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**35%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador.				

	• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC Copiapo**		
Responsable	Francisco Castillo		
Cargo Responsable	Director(S) Centro CIP-CRC Copiapo		
Total de funcionarios/as equipo	N° 81	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena,				

	Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100				
Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				

Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
upuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje

Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados.				

	Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				

Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y

	prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de				

	Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				
Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744				
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad. -En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad.				

	- SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC La Serena**		
Responsable	Luis Gonzalez Sarmiento		
Cargo Responsable	Director Centro CIP-CRC La Serena		
Total de funcionarios/as equipo	N° 101	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje

Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*				
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil				

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición.

Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°2</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>16*</td><td>Dimensión</td><td>Eficiencia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos.

El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero.

El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo.

Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros.

*Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado.</td></tr>
</table>

	Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de				

	Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°4</td><td colspan="3">Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t</td><td>Meta</td><td>90%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>30%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>18*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El “estándar de registro” de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro:

1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de 5 días hábiles, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con “I” en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio.

2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud.

El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de “traslado temporal para declaración en tribunal”, “ingresos para tratamiento en UHCIP”, “ingreso por ampliación de plazo de detención”, “ingreso para reclusión nocturna”, “ingreso a centro</td></tr>
</table>

	privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)
Fuente(s) de Información	SENAINFO.
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC Limache**		
Responsable	Kimberly Veas Tapia		
Cargo Responsable	Director Centro CIP-CRC Limache		
Total de funcionarios/as equipo	N° 156	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**	**Meta**	**39%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100		

Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*				
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil				

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición.

Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°2</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>16*</td><td>Dimensión</td><td>Eficiencia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos.

El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero.

El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo.

Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros.
*Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado.</td></tr>
</table>

	Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021.				

	Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o

	retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del				

	contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**2.7**
		Ponderador	**25%**

Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente				

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100		

Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				
Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744				
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad. -En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad. - SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año.				

	-En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC Graneros**		
Responsable	Janina Gesell		
Cargo Responsable	Directora (s) Centro CIP-CRC Graneros		
Total de funcionarios/as equipo	N° 88	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021				

	señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*		
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.		
Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**	**Meta**	**80%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100		

Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*				
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento.				

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicador N° 3</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.</td><td>Meta</td><td>60%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>26*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>44*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC.
2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021),
3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021),
4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Centro CIP CRC</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021.

Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021).

Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes:</td></tr>
</table>

	• Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje

Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez				

	finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión.				

	• Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC Talca**		
Responsable	Verónica Muñoz Velozo		
Cargo Responsable	Director Centro CIP-CRC Talca		
Total de funcionarios/as equipo	N° 118	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>16*</td><td>Dimensión</td><td>Eficiencia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos.

El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero.

El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo.

Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros.

*Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado.
Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación).
Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE.</td></tr>
</table>

	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021).				

	Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°4</td><td colspan="3">Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t</td><td>Meta</td><td>90%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>30%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>18*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El “estándar de registro” de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro:

1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de 5 días hábiles, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con “I” en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio.

2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud.

El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de “traslado temporal para declaración en tribunal”, “ingresos para tratamiento en UHCIP”, “ingreso por ampliación de plazo de detención”, “ingreso para reclusión nocturna”, “ingreso a centro</td></tr>
</table>

	privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)
Fuente(s) de Información	SENAINFO.
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				

Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad. -En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad. - SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia.

	2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC Coronel**		
Responsable	FRANCHESKA MEDINA GRANDON		
Cargo Responsable	Directora Centro CIP-CRC Coronel		
Total de funcionarios/as equipo	N°150	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición.				

	La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100				
Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				

Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).		
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*		
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).		
Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados.				

	Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				

Información	
Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y

	prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de				

	Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**	**Meta**	**70%**
		Ponderador	**10%**

Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				
Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744				
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad. -En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad.				

	- SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC Chol Chol**		
Responsable	Nombre encargado equipo de trabajo		
Cargo Responsable	Director Centro CIP-CRC Chol Chol		
Total de funcionarios/as equipo	N° 105	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**	**Meta**	**39%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100		

Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*				
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil				

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición.

Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°2</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>16*</td><td>Dimensión</td><td>Eficiencia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos.

El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero.

El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo.

Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros.

*Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado.</td></tr>
</table>

	Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan				

	de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°4</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t</td><td>Meta</td><td>90%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>18*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El “estándar de registro” de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro:

1. <u>Oportunidad</u>: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de <u>5 días hábiles</u>, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con “I” en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio.

2. <u>Completitud</u>: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud.

El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de “traslado temporal para declaración en tribunal”, “ingresos para tratamiento en UHCIP”, “ingreso por ampliación de</td></tr>
</table>

	plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)
Fuente(s) de Información	SENAINFO.
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**		**Meta**		**70%**
			Ponderador		**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				

Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad. -En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad. - SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia.

	2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC Valdivia**		
Responsable	Alexis González Cabezas		
Cargo Responsable	Director Centro CIP-CRC Valdivia		
Total de funcionarios/as equipo	N° 85	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra				

	matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**	**Meta**	**80%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100		

Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				

Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje

Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados.				

	Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				

Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y

	prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de				

	Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC Puerto Montt**		
Responsable	**Yenesi Tejos Troncoso**		
Cargo Responsable	Directora Centro CIP-CRC Puerto Montt		
Total de funcionarios/as equipo	N° 74	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o				

	"trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**	**Meta**	**80%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100		

Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador N° 3</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.</td><td>Meta</td><td>60%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>26*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>44*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC.
2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021),
3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021),
4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Centro CIP CRC</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021.

Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021).

Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes:

• Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante</td></tr>
</table>

	los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**35%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá

	considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada.				

	• Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP-CRC Santiago**		
Responsable	Javier López Jara		
Cargo Responsable	Director Centro CIP-CRC Santiago		
Total de funcionarios/as equipo	N° 79	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**39%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre				

	el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t</td><td>Meta</td><td>80%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>16*</td><td>Dimensión</td><td>Eficiencia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos.

El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero.

El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo.

Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros.
*Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado.

Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación).
Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE.</td></tr>
</table>

	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán – especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021).				

	Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t /		

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>18*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El “estándar de registro” de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro:

1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de 5 días hábiles, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con “I” en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio.

2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud.

El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de “traslado temporal para declaración en tribunal”, “ingresos para tratamiento en UHCIP”, “ingreso por ampliación de plazo de detención”, “ingreso para reclusión nocturna”, “ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal” y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición “Hospitalizado” en formulario “Flexibilización” en “Condiciones LRPA”, al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez</td></tr>
</table>

	creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes				

	considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CRC Metropolitano Norte**		
Responsable	Carmen Luz Chaparro Chaparro		
Cargo Responsable	Director Centro CRC Centro Metropolitano Norte		
Total de funcionarios/as equipo	N° 139	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**	**Meta**	**39%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100		

Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena,				

	Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**	**Meta**	**80%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100		

Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero.

	El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100		

Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021),				

	3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021). Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que*

	correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**35%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar				

	de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

	Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente				

<table>
<tr><td rowspan="2">Indicador N°6</td><td colspan="3" rowspan="2">Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t</td><td>Meta</td><td>70%</td></tr>
<tr><td>Ponderador</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>7*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Informes de accidentes del trabajo
Verificadores de implementación de medidas.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Informes de Investigación de accidentes
Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte.
-Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no.
-En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad.
-En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo.
-Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios.
- Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad.
- SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento.
-Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo.</td></tr>
</table>

	-Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP San Bernardo**		
Responsable	Miguel Angel González Rubio		
Cargo Responsable	Director Centro CIP San Bernardo		
Total de funcionarios/as equipo	N° 134	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**	**Meta**	**39%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100		

Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca,				

	Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**	**Meta**	**80%**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100		

Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero.

	El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).

<table>
<tr><td>Indicador N° 3</td><td colspan="3">Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.</td><td>Meta</td><td>60%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>26*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>44*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC.
2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021),
3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021),
4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Centro CIP CRC</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021.

Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021).

Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes:

• Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante</td></tr>
</table>

	los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

Indicador N°4	**Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100				
Numerador	18*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 –

					Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	El "estándar de registro" de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro: 1. Oportunidad: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de **5 días hábiles**, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con "I" en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio. 2. Completitud: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud. El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de "traslado temporal para declaración en tribunal", "ingresos para tratamiento en UHCIP", "ingreso por ampliación de plazo de detención", "ingreso para reclusión nocturna", "ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal" y aquellos que al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios.				

	Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso.				

	• Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**			**Meta**	**70%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				
Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744				
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad.				

	-En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad. - SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo. -Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**Centro CIP San Joaquín**		
Responsable	María Loreto Moscoso Guerrero		
Cargo Responsable	Director Centro CIP San Joaquín		
Total de funcionarios/as equipo	N° 166	Número de indicadores equipo	N° 6

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CIP-CRC que asisten a clases regularmente durante año t**	**Meta**	**39%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CIP-CRC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CIP-CRC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100		

Numerador	39*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente y matriculados en el centro CIP-CRC durante los meses de inicio y término de clases año 2021 señalados oficialmente por MINEDUC. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo). Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media				

	aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CIP-CRC: Copiapó, La Serena, Limache, Graneros, Talca, Coronel, Chol Chol, Valdivia, Puerto Montt, Femenino Santiago, San Bernardo, San Joaquín y Metropolitano Norte. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**			**Meta**	**80%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100				
Numerador	16*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CIP-CRC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*				
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE.				

	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información (Plataforma SENAINFO).				
Indicador N° 3	**Porcentaje de actividades planificadas y realizadas para la instalación de procesos claves priorizados, contempladas en el Plan de Funcionamiento del Centro, en el marco del Modelo de Gestión CIP-CRC.**		**Meta**	**60%**	
			Ponderador	**20%**	
Fórmula de Cálculo	(Número de actividades planificadas y realizadas para la instalación de 11 procesos clave, priorizados para realizar durante el año t/ N° de actividades planificadas asociadas a la instalación de 11 procesos clave priorizados para realizar durante el año año t) * 100				
Numerador	26*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	44*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Mejorar los procesos clave de los centros de internación provisoria y de régimen cerrado, implementando prácticas de gestión mínimas que apunten a dar valor público a su funcionamiento				
Medios de Verificación Indicador(es)	1. Plan de Funcionamiento de Centro CIP-CRC. 2. Reporte de avance 1: elaborado al 30 de julio de 2021 (con corte al 30 de junio de 2021), 3. Reporte de avance 2: elaborado al 29 de octubre de 2021 (con corte al 30 de septiembre de 2021), 4. Reporte anual: elaborado al 30 de noviembre de 2021 (con corte al 12 de noviembre).				
Fuente(s) de Información	Centro CIP CRC				
Notas Técnicas	El Modelo de Gestión CIP-CRC contempla la instalación de procesos clave en 6 áreas de gestión: Planificación y Liderazgo, Gestión Técnica de la Intervención, Gestión de Redes, Gestión de la Información, Seguridad y Personas y Recursos. Los 11 procesos clave, a incluir en la medición, se definirán en el documento "Instructivo de Trabajo Plan de Funcionamiento centro CIP-CRC", que el DJJ emitirá, durante enero 2021. La definición técnica de estos 11 procesos clave priorizados, se encuentra en el documento "Modelo de Gestión para Centros CIP CRC, año 2021" elaborado por el Departamento de Justicia Juvenil, y que será enviado durante enero 2021. Se espera que para cada uno de los 11 procesos clave priorizados en CDC, el centro planifique la realización de un mínimo de 3 actividades, hasta un máximo de 4 actividades, a ser medidas y contabilizadas en CDC, en el Plan de Funcionamiento del centro, durante el año 2021. El Plan de Funcionamiento de Centro será elaborado por cada Centro CIP CRC a más tardar el día 31 de marzo de 2021. Esta planificación contempla el total de las actividades para la implementación de todos los procesos clave del Modelo de Gestión. Al interior del Plan de Funcionamiento se incluirán –especificándolas- aquellas actividades a ser medidas en este indicador (actividades planificadas de ejecutar entre el 12 de abril y el 12 de noviembre del 2021).				

	Las actividades de los 11 procesos clave priorizados en CDC se considerarán "realizadas" cuando en los reportes se dé cuenta de la obtención/logro del producto asociado. Los medios de verificación –Plan de Funcionamiento y reportes- corresponden a Planillas Excel; por tanto, el formato de entrega es digital. Las fechas de corte y entrega de los reportes son las siguientes: • Reporte de avance 1, con corte al 30 de junio de 2021, será elaborado al 30 de julio de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte de avance 2, con corte al 30 de septiembre de 2021, será elaborado al 29 de octubre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. • Reporte anual, con corte al 12 de noviembre, será elaborado al 30 de noviembre de 2021. Contempla la medición de cumplimiento mediante los productos de las actividades planificadas de los 11 procesos clave priorizados. Debido a que la obtención del logro del producto asociado a las actividades planificadas de los 11 procesos clave corresponderían al término del período lectivo; es probable que sólo sea factible contabilizar el cumplimiento, una vez finalizado el período de medición. Ello implica que en los reportes 1 y 2, el centro informe respecto a acciones parciales de las actividades planificadas. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define del total de las actividades planificadas que correspondan a los 11 procesos clave priorizados, dentro del Plan de Funcionamiento del CIP-CRC 2021.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que el centro cuenta con un equipo directivo titular (director, jefe técnico y jefe administrativo) operativo; es decir, 2 de los 3 cargos antes señalados, no se ausentan por más de 60 días corridos durante el período. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.

<table>
<tr><td>Indicador N°4</td><td colspan="3">Porcentaje de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t, respecto del total de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t</td><td>Meta</td><td>90%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="3">(Número de Fichas de salud inicial realizadas a jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC, registradas conforme al estándar durante el año t / Número de jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC durante el año t) * 100</td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>18*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Contar con fichas de salud inicial conforme a estándar de registro para los jóvenes que ingresan por primera vez a CIP y CRC. De esta forma, generar acciones tempranas que permitan detectar el estado de salud de los jóvenes y adolescentes y prevenir enfermedades crónicas y/o agudas, que puedan afectar el completo bienestar y desarrollo biopsicosocial de los jóvenes durante la permanencia en centro privativo.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El “estándar de registro” de la Ficha de Salud Inicial, considera dos criterios que deben encontrarse consignados en forma simultánea; a saber (1) oportunidad y, (2) completitud. Se requiere cumplir con ambos para que Ficha de salud Inicial sea considerada como cumpliendo con el estándar de registro:

1. <u>Oportunidad</u>: El plazo para generar la Ficha de Salud Inicial para centros de Justicia Juvenil será de <u>5 días hábiles</u>, contabilizados a partir del día siguiente al día de ingreso (señalado con “I” en el Registro de Asistencia Diaria). No se exigirá la medición del estándar de oportunidad de la ficha de salud inicial, en los casos de aquellos jóvenes que no cuentan con RUT al ingresar al centro, sin embargo, si debiese medirse el estándar de completitud de la ficha de salud una vez que el joven cuente con RUT provisorio.

2. <u>Completitud</u>: Los campos obligatorios en los cuales se debe consignar dato se encuentran establecidos en SENAINFO. Cualquier omisión del contenido a completar de uno o más de los campos especificados implicará no cumplir con criterio de completitud.

El universo considera todos los jóvenes ingresados entre el 01-enero y el 10-diciembre, y que no tengan una ficha de salud inicial previamente realizada. Para aquellos jóvenes que ingresan por primera vez al centro CIP-CRC entre el 11 y el 31 de diciembre, y requieren Ficha de Salud inicial, el procedimiento se realizará en conformidad; no obstante, serán excluidos de la medición del presente indicador. Además, se excluyen de la medición los casos de calidad jurídica de “traslado temporal para declaración en tribunal”, “ingresos para tratamiento en UHCIP”, “ingreso por ampliación de plazo de detención”, “ingreso para reclusión nocturna”, “ingreso a centro privativo con permiso maternal de permanencia en su casa otorgado por tribunal” y aquellos que</td></tr>
</table>

	al momento del ingreso se encuentren hospitalizados. En el caso de éstas dos últimas situaciones –permiso maternal en casa y hospitalización- se debe registrar condición "Hospitalizado" en formulario "Flexibilización" en "Condiciones LRPA", al interior de Datos de Gestión. Como la Ficha de Salud Inicial es única, y se completa al momento de ingresar al sistema, se medirá sólo en el caso de aquellos adolescentes y jóvenes que toman contacto por primera vez con centro privativo RPA, ya sea en sistema CIP o CRC. Una vez creada la ficha de salud inicial (en cualquier día dentro de los 5 días hábiles de los que se dispone para su registro), el usuario cuenta con 72 horas corridas para agregar o modificar información en cualquiera de los campos. Una vez finalizado este plazo de 72 horas, la Ficha de salud inicial se inhabilita para nuevos cambios. Respecto a la eventualidad que un joven o adolescente sea atendido, durante el año t, en más de un Centro privativo de libertad, se deberá considerar solo el primer ingreso generado en año t. Debido a que, en caso de traslado de un centro a otro, se debe actuar de acuerdo al procedimiento establecido sobre traslados, que especifican la necesidad de remitir todos los antecedentes del joven o adolescente (carpeta individual). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial, dando cuenta de expresión porcentual; los datos efectivos se generan durante la ejecución.*
Supuestos	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil que se presenen demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Memores. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información, de acuerdo a los plazos establecidos en las notas técnicas.

<table>
<tr><td>Indicador N°5</td><td colspan="3">Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO</td><td>Meta</td><td>2.7</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>30*</td><td>Dimensión</td><td>Calidad</td><td>Unidad de Medida</td><td>Índice</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>11</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:

• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión.
• Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto.
• Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso.
• Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada.
• Visitas (completitud y oportunidad).

El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente.

*Numerador solo de manera referencial.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que permiten ejecutar acciones definidas en indicador.
• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
• Que no existan cambios en la legislación vigente</td></tr>
</table>

Indicador N°6	**Porcentaje de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t**		**Meta**		**70%**
			Ponderador		**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo implementadas en el año t/Total de medidas correctivas declaradas en informes de accidentes de trabajo en el año t)*100				
Numerador	7*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir la accidentabilidad en el centro de desempeño, mediante la oportuna implementación de medidas preventivas y correctivas, aportando con ello al cuidado de la salud laboral de los/las funcionarios/as.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Informes de accidentes del trabajo Verificadores de implementación de medidas.				
Fuente(s) de Información	Informes de Investigación de accidentes Base de ingresos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del organismo administrador Ley Nº 16.744				
Notas Técnicas	-Se considerará accidente del trabajo, en coherencia con la Ley Nº 16.744, toda lesión que un funcionario/a sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. -Se considerarán sólo los accidentes del trabajo con día perdido (orden de reposo con al menos 1 día), entendido cómo día perdido aquel en que el/la funcionario/a, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. -En aquellos casos que el centro de desempeño no tenga accidentes del trabajo con día perdido, se considerará cumplida la meta, toda vez que cumple el objetivo esperado de diminución de accidentabilidad. -En el caso de funcionarios en cometido funcionario, el accidente se asociará al centro donde efectivamente ocurrió el accidente del trabajo. -Para efectos de esta meta no se considerarán los accidentes del trabajo del trayecto (Ley Nº 16.744) y aquellos acontecidos a dirigentes de instituciones sindicales (asociaciones) a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales. Así tampoco serán considerados los accidentes ocurridos a trabajadores a honorarios. - Los informes de accidentes del trabajo que hace referencia esta meta corresponden a los que deben elaborar los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en cumplimiento de las funciones que le encomienda el DS Nº 54, que Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de higiene y seguridad. - SI un establecimiento tiene una dotación inferior a 25 funcionarios/as (considerando planta y contrata) no está obligado a constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por tanto, y sólo en este caso, el informe de accidente debe ser elaborado por la dirección del establecimiento. -Se considerará cumplida la meta cuando se logre un porcentaje igual o inferior al 70% de medidas implementadas, respecto al total de medias expuestas en informes de investigación de accidentes del trabajo.				

	-Al cerrar el periodo de medición (noviembre), de no existir calificación de accidente del trabajo, se considerará para efectos de esta meta la orden de reposo Ley N° 16.744, emitida por el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como verificador. -Aquellos centros de desempeño que comiencen a operar bajo nuevo modelo residencial durante el año 2021, serán medidos proporcionalmente a los meses de funcionamiento efectivo de ese año. -En el caso de CREAD se considerarán para efectos de medición las medidas programadas hasta un día antes a la fecha que se formalice el cese de funcionamiento del centro (o cómo se defina legalmente el término de funciones del establecimiento) -Serán aceptados como verificadores cualquier medio que evidencie la implementación de la medida propuesta en la investigación. Con todo, ninguna medida puede programarse por sobre el 31/12/2021. *Valores solo de carácter referencial, dada la naturaleza del indicador.
Supuestos	1. Causa externa no prevista que impida ejecutar las acciones del servicio de manera habitual, entre ellas; situaciones de inestabilidad social, paros, protestas, hechos de violencia y acciones terroristas, movilizaciones gremiales, estados de excepción constitucional o emergencia. 2. Que el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia inicia su funcionamiento y/o que el nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil inicie su funcionamiento por macrozonas, y que ello implique cambios en los modelos de funcionamiento.

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Copiapo**			
Responsable	Franco Castillo Gonzalez			
Cargo Responsable	Director CSC Copiapo			
Total de funcionarios/as equipo	N° 9	Número de indicadores equipo	N° 5	

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**25%**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CSC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CSC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	25*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				

Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente en centro CSC durante los meses de marzo a diciembre del año t. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CSC: Copiapó, La Serena, Limache, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Puerto Montt, Calera de Tango, La Cisterna y Santiago. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición.

	Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100				
Numerador	18*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CSC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*				
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado.				

	Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil el cual presente demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°3	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t/ Número total de jóvenes atendidos en CSC inscritos en curso(s) de capacitación laboral en año t) * 100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Contribuir a la reinserción social de jóvenes condenados privados de libertad mediante la inscripción, participación y obtención de certificación de cursos de capacitación laboral.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Se entiende por "Curso de Capacitación Laboral" aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (Manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ, 2021). Constituye un espacio de carácter formativo (es un proceso de enseñanza-aprendizaje) que integra teoría con experiencia práctica, se desarrolla de manera grupal y dispone de espacios adecuados, incluyendo herramientas, objetivos claramente definidos y planificación). Del total de atendidos en centros de sanción de régimen semicerrado, sólo pueden acceder a la oferta de cursos de capacitación laboral aquellos jóvenes que cumplen con los requisitos (definidos al momento de realizar el levantamiento de necesidades de capacitación). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional mediante el sistema de compras públicas por convenio marco o licitaciones públicas. Aprueba el curso de capacitación laboral aquel joven que se ha inscrito y ha participado, cumpliendo con al menos un 75% de asistencia y, por tanto,

	recibe "certificado(s)" emitido(s) por la institución certificada por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo - SENCE (OTEC, OTIC, entre otros). En el Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) se califica como "Egresado con título". Serán excluidos de la medición aquellos jóvenes que egresan de la sanción cursando la capacitación laboral, que estén impedidos de continuar la capacitación por condiciones de salud (hospitalización, por ejemplo), o por falta de oferta (región no cuenta con OTEC que pueda impartir curso). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que exista un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME el año 2021 para cursos de capacitación laboral para jóvenes atendidos en CSC. Que exista oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Que se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°4	**Porcentaje de jóvenes de centros CSC en condición de interrupción de Plan de Intervención Individual con Plan Motivacional aplicado.**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC durante el año t y que presentan condición de interrupción con Plan Motivacional aplicado/ total de jóvenes atendidos en CSC durante el año t que presentan condición de interrupción)*100		

Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir incumplimientos e interrupción de la intervención de jóvenes atendidos en Centro Semicerrado.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				

Notas Técnicas	Considera elaborar y ejecutar Plan Motivacional con acciones específicas y particulares (intervención distintiva) a jóvenes atendidos en CSC que presenten –y son clasificados en- condición de Interrupción de Plan de Intervención Individual (PII), por tanto, se registran en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se considera el PII aprobado por Tribunal correspondiente. El Plan Motivacional expresa acciones preventivas hacia jóvenes que presentan condición de interrupción en la intervención y, con ello, mitigar egresos por incumplimiento temporal o definitivo de la sanción CSC. La intervención distintiva se mide conforme a un mínimo de 5 eventos de intervención a consignar en Senainfo, entre la fecha de inicio y la fecha de término registrada en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos en CSC registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo desde los meses de enero a noviembre, inclusives; para aquellos casos correspondientes al mes de diciembre se realizará el mismo procedimiento, pero no serán incluidos en la medición del presente indicador. Se excluyen de la medición aquellos casos registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo y que cuenten, en este formulario, con registro de "Certificado de Constancia de no continuidad". Procedimiento se encuentra consignado en "Guía Metodológica para medición de Plan Motivacional", vigente y enviada por DJJ a enero 2021. El resultado a obtener del indicador corresponde al final del período anual; esto es, a diciembre de 2021. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que no ocurran catástrofes en el territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

<table>
<tr><td>Indicador N°5</td><td colspan="3">Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO</td><td>Meta</td><td>2.7</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>30*</td><td>Dimensión</td><td>Calidad</td><td>Unidad de Medida</td><td>Índice</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>11</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:

• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión.
• Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto.
• Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso.
• Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada.
• Visitas (completitud y oportunidad).

El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente.

*Numerador solo de manera referencial.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador.
• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
• Que no existan cambios en la legislación vigente con relación al Servicio Nacional de Menores</td></tr>
</table>

Nombre Equipo de trabajo	**CSC La Serena**		
Responsable	Dámaso Lagos Viola		
Cargo Responsable	Director CSC La Serena		
Total de funcionarios/as equipo	N° 36	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que asisten a clases regularmente durante año t**	**Meta**	**25%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CSC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CSC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100		

Numerador	25*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente en centro CSC durante los meses de marzo a diciembre del año t. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen				

	los siguientes centros CSC: Copiapó, La Serena, Limache, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Puerto Montt, Calera de Tango, La Cisterna y Santiago. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100				
Numerador	18*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CSC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*				
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE.				

	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil el cual presente demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°3	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t/ Número total de jóvenes atendidos en CSC inscritos en curso(s) de capacitación laboral en año t) * 100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Contribuir a la reinserción social de jóvenes condenados privados de libertad mediante la inscripción, participación y obtención de certificación de cursos de capacitación laboral.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Se entiende por "Curso de Capacitación Laboral" aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (Manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ, 2021). Constituye un espacio de carácter formativo (es un proceso de enseñanza-aprendizaje) que integra teoría con experiencia práctica, se desarrolla de manera grupal y dispone de espacios adecuados, incluyendo herramientas, objetivos claramente definidos y planificación). Del total de atendidos en centros de sanción de régimen semicerrado, sólo pueden acceder a la oferta de cursos de capacitación laboral aquellos jóvenes que cumplen con los requisitos (definidos al momento de realizar el levantamiento de necesidades de capacitación). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional mediante el sistema de compras públicas por convenio marco o licitaciones públicas. Aprueba el curso de capacitación laboral aquel joven que se ha inscrito y ha participado, cumpliendo con al menos un 75% de asistencia y, por tanto, recibe "certificado(s)" emitido(s) por la institución certificada por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo - SENCE (OTEC, OTIC, entre otros). En el Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) se califica como "Egresado con título". Serán excluidos de la medición aquellos jóvenes que egresan de la sanción cursando la capacitación laboral, que estén impedidos de continuar la capacitación por condiciones de salud (hospitalización, por ejemplo), o por falta de oferta (región no cuenta con OTEC que pueda impartir curso).

	**Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que exista un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME el año 2021 para cursos de capacitación laboral para jóvenes atendidos en CSC. Que exista oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Que se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°4	**Porcentaje de jóvenes de centros CSC en condición de interrupción de Plan de Intervención Individual con Plan Motivacional aplicado.**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**35%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC durante el año t y que presentan condición de interrupción con Plan Motivacional aplicado/ total de jóvenes atendidos en CSC durante el año t que presentan condición de interrupción)*100				
Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir incumplimientos e interrupción de la intervención de jóvenes atendidos en Centro Semicerrado.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Considera elaborar y ejecutar Plan Motivacional con acciones específicas y particulares (intervención distintiva) a jóvenes atendidos en CSC que presenten –y son clasificados en- condición de Interrupción de Plan de Intervención Individual (PII), por tanto, se registran en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se considera el PII aprobado por Tribunal correspondiente. El Plan Motivacional expresa acciones preventivas hacia jóvenes que presentan condición de interrupción en la intervención y, con ello, mitigar egresos por incumplimiento temporal o definitivo de la sanción CSC. La intervención distintiva se mide conforme a un mínimo de 5 eventos de intervención a consignar en Senainfo, entre la fecha de inicio y la fecha de término registrada en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos en CSC registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo desde los meses de enero a noviembre, inclusives; para aquellos casos correspondientes al mes de diciembre se realizará el mismo procedimiento, pero no serán incluidos en la medición del presente indicador. Se excluyen de la medición aquellos casos registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo y que cuenten, en este formulario, con registro de "Certificado de Constancia de no continuidad". Procedimiento se encuentra consignado en "Guía Metodológica para medición de Plan Motivacional", vigente y enviada por DJJ a enero 2021. El resultado a obtener del indicador corresponde al final del período anual; esto es, a diciembre de 2021. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*				
Supuestos	Que no ocurran catástrofes en el territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil.				

	Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.				
Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.				

	• Que no existan cambios en la legislación vigente con relación al Servicio Nacional de Menores

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Limache**		
Responsable	Javier Rebolledo Campos		
Cargo Responsable	Director CSC Limache		
Total de funcionarios/as equipo	N° 40	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**25%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CSC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CSC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	25*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente en centro CSC durante los meses de marzo a diciembre del año t. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar".				

	Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CSC: Copiapó, La Serena, Limache, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Puerto Montt, Calera de Tango, La Cisterna y Santiago. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100				
Numerador	18*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CSC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil el cual presente demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°3	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t**			**Meta**	**60%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t/ Número total de jóvenes atendidos en CSC inscritos en curso(s) de capacitación laboral en año t) * 100				
Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contribuir a la reinserción social de jóvenes condenados privados de libertad mediante la inscripción, participación y obtención de certificación de cursos de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Se entiende por "Curso de Capacitación Laboral" aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (Manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ, 2021). Constituye un espacio de carácter formativo (es un proceso de enseñanza-aprendizaje) que integra teoría con experiencia práctica, se desarrolla de manera grupal y dispone de espacios adecuados, incluyendo herramientas, objetivos claramente definidos y planificación). Del total de atendidos en centros de sanción de régimen semicerrado, sólo pueden acceder a la oferta de cursos de capacitación laboral aquellos jóvenes que cumplen con los requisitos (definidos al momento de realizar el levantamiento de necesidades de capacitación). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional mediante el sistema de compras públicas por convenio marco o licitaciones públicas. Aprueba el curso de capacitación laboral aquel joven que se ha inscrito y ha participado, cumpliendo con al menos un 75% de asistencia y, por tanto, recibe "certificado(s)" emitido(s) por la institución certificada por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo - SENCE (OTEC, OTIC, entre otros). En el Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) se califica como "Egresado con título". Serán excluidos de la medición aquellos jóvenes que egresan de la sanción cursando la capacitación laboral, que estén impedidos de continuar la capacitación por condiciones de salud (hospitalización, por ejemplo), o por falta de oferta (región no cuenta con OTEC que pueda impartir curso). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*				
Supuestos	Que exista un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME el año 2021 para cursos de capacitación laboral para jóvenes atendidos en CSC.				

	Que exista oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Que se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°4	**Porcentaje de jóvenes de centros CSC en condición de interrupción de Plan de Intervención Individual con Plan Motivacional aplicado.**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC durante el año t y que presentan condición de interrupción con Plan Motivacional aplicado/ total de jóvenes atendidos en CSC durante el año t que presentan condición de interrupción)*100				
Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir incumplimientos e interrupción de la intervención de jóvenes atendidos en Centro Semicerrado.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Considera elaborar y ejecutar Plan Motivacional con acciones específicas y particulares (intervención distintiva) a jóvenes atendidos en CSC que presenten –y son clasificados en- condición de Interrupción de Plan de Intervención Individual (PII), por tanto, se registran en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se considera el PII aprobado por Tribunal correspondiente. El Plan Motivacional expresa acciones preventivas hacia jóvenes que presentan condición de interrupción en la intervención y, con ello, mitigar egresos por incumplimiento temporal o definitivo de la sanción CSC. La intervención distintiva se mide conforme a un mínimo de 5 eventos de intervención a consignar en Senainfo, entre la fecha de inicio y la fecha de término registrada en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos en CSC registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo desde los meses de enero a noviembre, inclusives; para aquellos casos correspondientes al mes de diciembre se realizará el mismo procedimiento, pero no serán incluidos en la medición del presente indicador. Se excluyen de la medición aquellos casos registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo y que cuenten, en este formulario, con registro de "Certificado de Constancia de no continuidad". Procedimiento se encuentra consignado en "Guía Metodológica para medición de Plan Motivacional", vigente y enviada por DJJ a enero 2021. El resultado a obtener del indicador corresponde al final del período anual; esto es, a diciembre de 2021. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*				
Supuestos	Que no ocurran catástrofes en el territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil.				

	Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**35%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*				
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de				

	cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente con relación al Servicio Nacional de Menores

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Rancagua**		
Responsable	José Piazze Castro		
Cargo Responsable	Director CSC Rancagua		
Total de funcionarios/as equipo	N°32	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**25%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CSC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CSC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	25*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente en centro CSC durante los meses de marzo a diciembre del año t. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra				

	matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CSC: Copiapó, La Serena, Limache, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Puerto Montt, Calera de Tango, La Cisterna y Santiago. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t</td><td>Meta</td><td>90%</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>18*</td><td>Dimensión</td><td>Eficiencia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CSC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos.

El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo.

La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'.

El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros.
*Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado.

Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación).
Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE.</td></tr>
</table>

	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil el cual presente demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°3	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t**			**Meta**	**60%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t/ Número total de jóvenes atendidos en CSC inscritos en curso(s) de capacitación laboral en año t) * 100				
Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contribuir a la reinserción social de jóvenes condenados privados de libertad mediante la inscripción, participación y obtención de certificación de cursos de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Se entiende por "Curso de Capacitación Laboral" aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (Manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ, 2021). Constituye un espacio de carácter formativo (es un proceso de enseñanza-aprendizaje) que integra teoría con experiencia práctica, se desarrolla de manera grupal y dispone de espacios adecuados, incluyendo herramientas, objetivos claramente definidos y planificación). Del total de atendidos en centros de sanción de régimen semicerrado, sólo pueden acceder a la oferta de cursos de capacitación laboral aquellos jóvenes que cumplen con los requisitos (definidos al momento de realizar el levantamiento de necesidades de capacitación). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional mediante el sistema de compras públicas por convenio marco o licitaciones públicas. Aprueba el curso de capacitación laboral aquel joven que se ha inscrito y ha participado, cumpliendo con al menos un 75% de asistencia y, por tanto, recibe "certificado(s)" emitido(s) por la institución certificada por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo - SENCE (OTEC, OTIC, entre otros). En el Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) se califica como "Egresado con título". Serán excluidos de la medición aquellos jóvenes que egresan de la sanción cursando la capacitación laboral, que estén impedidos de continuar la capacitación por condiciones de salud (hospitalización, por ejemplo), o por falta de oferta (región no cuenta con OTEC que pueda impartir curso). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*				
Supuestos	Que exista un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME el año 2021 para cursos de capacitación laboral para jóvenes atendidos en CSC. Que exista oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región.				

	Que se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°4	**Porcentaje de jóvenes de centros CSC en condición de interrupción de Plan de Intervención Individual con Plan Motivacional aplicado.**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC durante el año t y que presentan condición de interrupción con Plan Motivacional aplicado/ total de jóvenes atendidos en CSC durante el año t que presentan condición de interrupción)*100		

Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir incumplimientos e interrupción de la intervención de jóvenes atendidos en Centro Semicerrado.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Considera elaborar y ejecutar Plan Motivacional con acciones específicas y particulares (intervención distintiva) a jóvenes atendidos en CSC que presenten –y son clasificados en- condición de Interrupción de Plan de Intervención Individual (PII), por tanto, se registran en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se considera el PII aprobado por Tribunal correspondiente. El Plan Motivacional expresa acciones preventivas hacia jóvenes que presentan condición de interrupción en la intervención y, con ello, mitigar egresos por incumplimiento temporal o definitivo de la sanción CSC. La intervención distintiva se mide conforme a un mínimo de 5 eventos de intervención a consignar en Senainfo, entre la fecha de inicio y la fecha de término registrada en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos en CSC registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo desde los meses de enero a noviembre, inclusives; para aquellos casos correspondientes al mes de diciembre se realizará el mismo procedimiento, pero no serán incluidos en la medición del presente indicador. Se excluyen de la medición aquellos casos registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo y que cuenten, en este formulario, con registro de				

	"Certificado de Constancia de no continuidad". Procedimiento se encuentra consignado en "Guía Metodológica para medición de Plan Motivacional", vigente y enviada por DJJ a enero 2021. El resultado a obtener del indicador corresponde al final del período anual; esto es, a diciembre de 2021. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que no ocurran catástrofes en el territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**2.7**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)		

Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad).				

	El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente con relación al Servicio Nacional de Menores

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Talca**		
Responsable	Marcelo Rojas		
Cargo Responsable	Director CSC Talca		
Total de funcionarios/as equipo	N° 31	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**25%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CSC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CSC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	25*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				

Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente en centro CSC durante los meses de marzo a diciembre del año t. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CSC: Copiapó, La Serena, Limache, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Puerto Montt, Calera de Tango, La Cisterna y Santiago. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición.

	Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CSC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*				
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones				

	de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil el cual presente demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°3	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t/ Número total de jóvenes atendidos en CSC inscritos en curso(s) de capacitación laboral en año t) * 100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Contribuir a la reinserción social de jóvenes condenados privados de libertad mediante la inscripción, participación y obtención de certificación de cursos de capacitación laboral.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Se entiende por "Curso de Capacitación Laboral" aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (Manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ, 2021). Constituye un espacio de carácter formativo (es un proceso de enseñanza-aprendizaje) que integra teoría con experiencia práctica, se desarrolla de manera grupal y dispone de espacios adecuados, incluyendo herramientas, objetivos claramente definidos y planificación). Del total de atendidos en centros de sanción de régimen semicerrado, sólo pueden acceder a la oferta de cursos de capacitación laboral aquellos jóvenes que cumplen con los requisitos (definidos al momento de realizar el levantamiento de necesidades de capacitación). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional mediante el sistema de compras públicas por convenio marco o licitaciones públicas. Aprueba el curso de capacitación laboral aquel joven que se ha inscrito y ha participado, cumpliendo con al menos un 75% de asistencia y, por tanto, recibe "certificado(s)" emitido(s) por la institución certificada por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo - SENCE (OTEC, OTIC, entre otros). En el

	Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) se califica como "Egresado con título". Serán excluidos de la medición aquellos jóvenes que egresan de la sanción cursando la capacitación laboral, que estén impedidos de continuar la capacitación por condiciones de salud (hospitalización, por ejemplo), o por falta de oferta (región no cuenta con OTEC que pueda impartir curso). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que exista un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME el año 2021 para cursos de capacitación laboral para jóvenes atendidos en CSC. Que exista oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Que se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°4	**Porcentaje de jóvenes de centros CSC en condición de interrupción de Plan de Intervención Individual con Plan Motivacional aplicado.**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC durante el año t y que presentan condición de interrupción con Plan Motivacional aplicado/ total de jóvenes atendidos en CSC durante el año t que presentan condición de interrupción)*100		

Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir incumplimientos e interrupción de la intervención de jóvenes atendidos en Centro Semicerrado.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Considera elaborar y ejecutar Plan Motivacional con acciones específicas y particulares (intervención distintiva) a jóvenes atendidos en CSC que presenten –y son clasificados en- condición de Interrupción de Plan de				

	Intervención Individual (PII), por tanto, se registran en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se considera el PII aprobado por Tribunal correspondiente. El Plan Motivacional expresa acciones preventivas hacia jóvenes que presentan condición de interrupción en la intervención y, con ello, mitigar egresos por incumplimiento temporal o definitivo de la sanción CSC. La intervención distintiva se mide conforme a un mínimo de 5 eventos de intervención a consignar en Senainfo, entre la fecha de inicio y la fecha de término registrada en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos en CSC registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo desde los meses de enero a noviembre, inclusives; para aquellos casos correspondientes al mes de diciembre se realizará el mismo procedimiento, pero no serán incluidos en la medición del presente indicador. Se excluyen de la medición aquellos casos registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo y que cuenten, en este formulario, con registro de "Certificado de Constancia de no continuidad". Procedimiento se encuentra consignado en "Guía Metodológica para medición de Plan Motivacional", vigente y enviada por DJJ a enero 2021. El resultado a obtener del indicador corresponde al final del período anual; esto es, a diciembre de 2021. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que no ocurran catástrofes en el territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				

Fuente(s) de Información	SENAINFO.
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente con relación al Servicio Nacional de Menores

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Concepción**		
Responsable	Macarena Lavanderos Alarcón		
Cargo Responsable	Directora CSC Concepción		
Total de funcionarios/as equipo	N° 56	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**25%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CSC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CSC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	25*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente en centro CSC durante los meses de marzo a diciembre del año t. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CSC: Copiapó, La Serena, Limache, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Puerto Montt, Calera de Tango, La Cisterna y Santiago.				

	**Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados.

<table>
<tr><td>Indicador N°2</td><td colspan="3">Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t</td><td>Meta</td><td>90%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>18*</td><td>Dimensión</td><td>Eficiencia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>20*</td><td>Ámbito</td><td>Producto</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CSC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos.

El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo.

La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'.

El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros.

*Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado.

Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación).
Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE.</td></tr>
</table>

	Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil el cual presente demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°3	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t**			**Meta**	**60%**
				Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t/ Número total de jóvenes atendidos en CSC inscritos en curso(s) de capacitación laboral en año t) * 100				
Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contribuir a la reinserción social de jóvenes condenados privados de libertad mediante la inscripción, participación y obtención de certificación de cursos de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Se entiende por "Curso de Capacitación Laboral" aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (Manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ, 2021). Constituye un espacio de carácter formativo (es un proceso de enseñanza-aprendizaje) que integra teoría con experiencia práctica, se desarrolla de manera grupal y dispone de espacios adecuados, incluyendo herramientas, objetivos claramente definidos y planificación). Del total de atendidos en centros de sanción de régimen semicerrado, sólo pueden acceder a la oferta de cursos de capacitación laboral aquellos jóvenes que cumplen con los requisitos (definidos al momento de realizar el levantamiento de necesidades de capacitación). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional mediante el sistema de compras públicas por convenio marco o licitaciones públicas. Aprueba el curso de capacitación laboral aquel joven que se ha inscrito y ha participado, cumpliendo con al menos un 75% de asistencia y, por tanto, recibe "certificado(s)" emitido(s) por la institución certificada por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo - SENCE (OTEC, OTIC, entre otros). En el Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) se califica como "Egresado con título". Serán excluidos de la medición aquellos jóvenes que egresan de la sanción cursando la capacitación laboral, que estén impedidos de continuar la capacitación por condiciones de salud (hospitalización, por ejemplo), o por falta de oferta (región no cuenta con OTEC que pueda impartir curso).				

	**Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que exista un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME el año 2021 para cursos de capacitación laboral para jóvenes atendidos en CSC. Que exista oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Que se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°4	**Porcentaje de jóvenes de centros CSC en condición de interrupción de Plan de Intervención Individual con Plan Motivacional aplicado.**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC durante el año t y que presentan condición de interrupción con Plan Motivacional aplicado/ total de jóvenes atendidos en CSC durante el año t que presentan condición de interrupción)*100				
Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir incumplimientos e interrupción de la intervención de jóvenes atendidos en Centro Semicerrado.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Considera elaborar y ejecutar Plan Motivacional con acciones específicas y particulares (intervención distintiva) a jóvenes atendidos en CSC que presenten –y son clasificados en- condición de Interrupción de Plan de Intervención Individual (PII), por tanto, se registran en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se considera el PII aprobado por Tribunal correspondiente. El Plan Motivacional expresa acciones preventivas hacia jóvenes que presentan condición de interrupción en la intervención y, con ello, mitigar egresos por incumplimiento temporal o definitivo de la sanción CSC. La intervención distintiva se mide conforme a un mínimo de 5 eventos de				

	intervención a consignar en Senainfo, entre la fecha de inicio y la fecha de término registrada en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos en CSC registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo desde los meses de enero a noviembre, inclusives; para aquellos casos correspondientes al mes de diciembre se realizará el mismo procedimiento, pero no serán incluidos en la medición del presente indicador. Se excluyen de la medición aquellos casos registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo y que cuenten, en este formulario, con registro de "Certificado de Constancia de no continuidad". Procedimiento se encuentra consignado en "Guía Metodológica para medición de Plan Motivacional", vigente y enviada por DJJ a enero 2021. El resultado a obtener del indicador corresponde al final del período anual; esto es, a diciembre de 2021. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que no ocurran catástrofes en el territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**2.7**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)		

Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión.				

	• Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente con relación al Servicio Nacional de Menores

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Temuco**		
Responsable	Lorena Ormeño Loyola		
Cargo Responsable	Directora (S) CSC Temuco		
Total de funcionarios/as equipo	N° 45	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**25%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CSC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CSC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	25*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				

Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente en centro CSC durante los meses de marzo a diciembre del año t. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CSC: Copiapó, La Serena, Limache, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Puerto Montt, Calera de Tango, La Cisterna y Santiago. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

	Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100				
Numerador	18*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CSC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*				

Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil el cual presente demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°3	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t/ Número total de jóvenes atendidos en CSC inscritos en curso(s) de capacitación laboral en año t) * 100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contribuir a la reinserción social de jóvenes condenados privados de libertad mediante la inscripción, participación y obtención de certificación de cursos de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Se entiende por "Curso de Capacitación Laboral" aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (Manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ, 2021). Constituye un espacio de carácter formativo (es un proceso de enseñanza-aprendizaje) que integra teoría con experiencia práctica, se desarrolla de manera grupal y dispone de espacios adecuados, incluyendo herramientas, objetivos claramente definidos y planificación). Del total de atendidos en centros de sanción de régimen semicerrado, sólo pueden acceder a la oferta de cursos de capacitación laboral aquellos jóvenes que cumplen con los requisitos (definidos al momento de realizar el levantamiento de necesidades de capacitación).				

	Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional mediante el sistema de compras públicas por convenio marco o licitaciones públicas. Aprueba el curso de capacitación laboral aquel joven que se ha inscrito y ha participado, cumpliendo con al menos un 75% de asistencia y, por tanto, recibe "certificado(s)" emitido(s) por la institución certificada por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo - SENCE (OTEC, OTIC, entre otros). En el Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) se califica como "Egresado con título". Serán excluidos de la medición aquellos jóvenes que egresan de la sanción cursando la capacitación laboral, que estén impedidos de continuar la capacitación por condiciones de salud (hospitalización, por ejemplo), o por falta de oferta (región no cuenta con OTEC que pueda impartir curso). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que exista un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME el año 2021 para cursos de capacitación laboral para jóvenes atendidos en CSC. Que exista oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Que se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°4	**Porcentaje de jóvenes de centros CSC en condición de interrupción de Plan de Intervención Individual con Plan Motivacional aplicado.**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC durante el año t y que presentan condición de interrupción con Plan Motivacional aplicado/ total de jóvenes atendidos en CSC durante el año t que presentan condición de interrupción)*100				
Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir incumplimientos e interrupción de la intervención de jóvenes atendidos en Centro Semicerrado.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				

Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Considera elaborar y ejecutar Plan Motivacional con acciones específicas y particulares (intervención distintiva) a jóvenes atendidos en CSC que presenten –y son clasificados en- condición de Interrupción de Plan de Intervención Individual (PII), por tanto, se registran en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se considera el PII aprobado por Tribunal correspondiente. El Plan Motivacional expresa acciones preventivas hacia jóvenes que presentan condición de interrupción en la intervención y, con ello, mitigar egresos por incumplimiento temporal o definitivo de la sanción CSC. La intervención distintiva se mide conforme a un mínimo de 5 eventos de intervención a consignar en Senainfo, entre la fecha de inicio y la fecha de término registrada en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos en CSC registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo desde los meses de enero a noviembre, inclusives; para aquellos casos correspondientes al mes de diciembre se realizará el mismo procedimiento, pero no serán incluidos en la medición del presente indicador. Se excluyen de la medición aquellos casos registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo y que cuenten, en este formulario, con registro de "Certificado de Constancia de no continuidad". Procedimiento se encuentra consignado en "Guía Metodológica para medición de Plan Motivacional", vigente y enviada por DJJ a enero 2021. El resultado a obtener del indicador corresponde al final del período anual; esto es, a diciembre de 2021. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que no ocurran catástrofes en el territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

<table>
<tr><td>Indicador N°5</td><td colspan="3">Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO</td><td>Meta</td><td>2.7</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>30*</td><td>Dimensión</td><td>Calidad</td><td>Unidad de Medida</td><td>Índice</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>11</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:

• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión.
• Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto.
• Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso.
• Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada.
• Visitas (completitud y oportunidad).

El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente.

*Numerador solo de manera referencial.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador.
• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
• Que no existan cambios en la legislación vigente con relación al Servicio Nacional de Menores</td></tr>
</table>

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Puerto Montt**		
Responsable	Suyin Saldana Cruz		
Cargo Responsable	Directora CSC Puerto Montt		
Total de funcionarios/as equipo	N°39	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**25%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CSC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CSC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	25*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente en centro CSC durante los meses de marzo a diciembre del año t. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen				

	los siguientes centros CSC: Copiapó, La Serena, Limache, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Puerto Montt, Calera de Tango, La Cisterna y Santiago. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				

Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CSC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil el cual presente demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°3	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t**			**Meta**	**60%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t/ Número total de jóvenes atendidos en CSC inscritos en curso(s) de capacitación laboral en año t) * 100				
Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contribuir a la reinserción social de jóvenes condenados privados de libertad mediante la inscripción, participación y obtención de certificación de cursos de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Se entiende por "Curso de Capacitación Laboral" aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (Manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ, 2021). Constituye un espacio de carácter formativo (es un proceso de enseñanza-aprendizaje) que integra teoría con experiencia práctica, se desarrolla de manera grupal y dispone de espacios adecuados, incluyendo herramientas, objetivos claramente definidos y planificación). Del total de atendidos en centros de sanción de régimen semicerrado, sólo pueden acceder a la oferta de cursos de capacitación laboral aquellos jóvenes que cumplen con los requisitos (definidos al momento de realizar el levantamiento de necesidades de capacitación). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional mediante el sistema de compras públicas por convenio marco o licitaciones públicas. Aprueba el curso de capacitación laboral aquel joven que se ha inscrito y ha participado, cumpliendo con al menos un 75% de asistencia y, por tanto, recibe "certificado(s)" emitido(s) por la institución certificada por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo - SENCE (OTEC, OTIC, entre otros). En el Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) se califica como "Egresado con título". Serán excluidos de la medición aquellos jóvenes que egresan de la sanción cursando la capacitación laboral, que estén impedidos de continuar la capacitación por condiciones de salud (hospitalización, por ejemplo), o por falta de oferta (región no cuenta con OTEC que pueda impartir curso). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*				
Supuestos	Que exista un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME el año 2021 para cursos de capacitación laboral para jóvenes atendidos en CSC.				

	Que exista oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Que se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°4	**Porcentaje de jóvenes de centros CSC en condición de interrupción de Plan de Intervención Individual con Plan Motivacional aplicado.**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC durante el año t y que presentan condición de interrupción con Plan Motivacional aplicado/ total de jóvenes atendidos en CSC durante el año t que presentan condición de interrupción)*100		

Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir incumplimientos e interrupción de la intervención de jóvenes atendidos en Centro Semicerrado.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Considera elaborar y ejecutar Plan Motivacional con acciones específicas y particulares (intervención distintiva) a jóvenes atendidos en CSC que presenten –y son clasificados en- condición de Interrupción de Plan de Intervención Individual (PII), por tanto, se registran en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se considera el PII aprobado por Tribunal correspondiente. El Plan Motivacional expresa acciones preventivas hacia jóvenes que presentan condición de interrupción en la intervención y, con ello, mitigar egresos por incumplimiento temporal o definitivo de la sanción CSC. La intervención distintiva se mide conforme a un mínimo de 5 eventos de intervención a consignar en Senainfo, entre la fecha de inicio y la fecha de término registrada en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos en CSC registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo desde los meses de enero a noviembre, inclusives; para aquellos casos correspondientes al mes de diciembre se realizará el mismo procedimiento, pero no serán incluidos en la medición del presente indicador.				

	Se excluyen de la medición aquellos casos registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo y que cuenten, en este formulario, con registro de "Certificado de Constancia de no continuidad". Procedimiento se encuentra consignado en "Guía Metodológica para medición de Plan Motivacional", vigente y enviada por DJJ a enero 2021. El resultado a obtener del indicador corresponde al final del período anual; esto es, a diciembre de 2021. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que no ocurran catástrofes en el territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**			**Meta**	**2.7**
				Ponderador	**30%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)				
Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso.				

	• Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente con relación al Servicio Nacional de Menores

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Santiago Femenino**		
Responsable	Marta Cabello Correa		
Cargo Responsable	Directora(s) CSC Santiago Femenino		
Total de funcionarios/as equipo	N° 25	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**25%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CSC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CSC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	25*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				

Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente en centro CSC durante los meses de marzo a diciembre del año t. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CSC: Copiapó, La Serena, Limache, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Puerto Montt, Calera de Tango, La Cisterna y Santiago. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición.

	Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100		

Numerador	18*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CSC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*				
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las				

	acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil el cual presente demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°3	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t**			**Meta**	**60%**
				Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t/ Número total de jóvenes atendidos en CSC inscritos en curso(s) de capacitación laboral en año t) * 100				
Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contribuir a la reinserción social de jóvenes condenados privados de libertad mediante la inscripción, participación y obtención de certificación de cursos de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Se entiende por "Curso de Capacitación Laboral" aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (Manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ, 2021). Constituye un espacio de carácter formativo (es un proceso de enseñanza-aprendizaje) que integra teoría con experiencia práctica, se desarrolla de manera grupal y dispone de espacios adecuados, incluyendo herramientas, objetivos claramente definidos y planificación). Del total de atendidos en centros de sanción de régimen semicerrado, sólo pueden acceder a la oferta de cursos de capacitación laboral aquellos jóvenes que cumplen con los requisitos (definidos al momento de realizar el levantamiento de necesidades de capacitación). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional mediante el sistema de compras públicas por convenio marco o licitaciones públicas. Aprueba el curso de capacitación laboral aquel joven que se ha inscrito y ha participado, cumpliendo con al menos un 75% de asistencia y, por tanto,				

	recibe "certificado(s)" emitido(s) por la institución certificada por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo - SENCE (OTEC, OTIC, entre otros). En el Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) se califica como "Egresado con título". Serán excluidos de la medición aquellos jóvenes que egresan de la sanción cursando la capacitación laboral, que estén impedidos de continuar la capacitación por condiciones de salud (hospitalización, por ejemplo), o por falta de oferta (región no cuenta con OTEC que pueda impartir curso). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que exista un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME el año 2021 para cursos de capacitación laboral para jóvenes atendidos en CSC. Que exista oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Que se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°4	**Porcentaje de jóvenes de centros CSC en condición de interrupción de Plan de Intervención Individual con Plan Motivacional aplicado.**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC durante el año t y que presentan condición de interrupción con Plan Motivacional aplicado/ total de jóvenes atendidos en CSC durante el año t que presentan condición de interrupción)*100		

Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir incumplimientos e interrupción de la intervención de jóvenes atendidos en Centro Semicerrado.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				

Notas Técnicas	Considera elaborar y ejecutar Plan Motivacional con acciones específicas y particulares (intervención distintiva) a jóvenes atendidos en CSC que presenten –y son clasificados en- condición de Interrupción de Plan de Intervención Individual (PII), por tanto, se registran en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se considera el PII aprobado por Tribunal correspondiente. El Plan Motivacional expresa acciones preventivas hacia jóvenes que presentan condición de interrupción en la intervención y, con ello, mitigar egresos por incumplimiento temporal o definitivo de la sanción CSC. La intervención distintiva se mide conforme a un mínimo de 5 eventos de intervención a consignar en Senainfo, entre la fecha de inicio y la fecha de término registrada en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos en CSC registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo desde los meses de enero a noviembre, inclusives; para aquellos casos correspondientes al mes de diciembre se realizará el mismo procedimiento, pero no serán incluidos en la medición del presente indicador. Se excluyen de la medición aquellos casos registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo y que cuenten, en este formulario, con registro de "Certificado de Constancia de no continuidad". Procedimiento se encuentra consignado en "Guía Metodológica para medición de Plan Motivacional", vigente y enviada por DJJ a enero 2021. El resultado a obtener del indicador corresponde al final del período anual; esto es, a diciembre de 2021. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que no ocurran catástrofes en el territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**2.7**
		Ponderador	**20%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)		

Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				

Fuente(s) de Información	SENAINFO.
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada. • Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente con relación al Servicio Nacional de Menores

Nombre Equipo de trabajo	**CSC La Cisterna**		
Responsable	Juan Claudio Ramírez Inostroza		
Cargo Responsable	Director CSC La Cisterna		
Total de funcionarios/as equipo	N° 59	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que asisten a clases regularmente durante año t**	**Meta**	**25%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CSC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CSC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100		

Numerador	25*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente en centro CSC durante los meses de marzo a diciembre del año t. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen los siguientes centros CSC: Copiapó, La Serena, Limache, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Puerto Montt, Calera de Tango, La Cisterna y Santiago. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*				
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de				

	Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**40%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100				
Numerador	18*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CSC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero				

	de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil el cual presente demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°3	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t**	**Meta**	**60%**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t/ Número total de jóvenes atendidos en CSC inscritos en curso(s) de capacitación laboral en año t) * 100		

Numerador	6*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Contribuir a la reinserción social de jóvenes condenados privados de libertad mediante la inscripción, participación y obtención de certificación de cursos de capacitación laboral.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Se entiende por "Curso de Capacitación Laboral" aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (Manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ, 2021). Constituye un espacio de carácter formativo (es un proceso de enseñanza-aprendizaje) que integra teoría con experiencia práctica, se desarrolla de manera grupal y dispone de espacios adecuados, incluyendo herramientas, objetivos claramente definidos y planificación). Del total de atendidos en				

	centros de sanción de régimen semicerrado, sólo pueden acceder a la oferta de cursos de capacitación laboral aquellos jóvenes que cumplen con los requisitos (definidos al momento de realizar el levantamiento de necesidades de capacitación). Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional mediante el sistema de compras públicas por convenio marco o licitaciones públicas. Aprueba el curso de capacitación laboral aquel joven que se ha inscrito y ha participado, cumpliendo con al menos un 75% de asistencia y, por tanto, recibe "certificado(s)" emitido(s) por la institución certificada por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo - SENCE (OTEC, OTIC, entre otros). En el Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) se califica como "Egresado con título". Serán excluidos de la medición aquellos jóvenes que egresan de la sanción cursando la capacitación laboral, que estén impedidos de continuar la capacitación por condiciones de salud (hospitalización, por ejemplo), o por falta de oferta (región no cuenta con OTEC que pueda impartir curso). **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que exista un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME el año 2021 para cursos de capacitación laboral para jóvenes atendidos en CSC. Que exista oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Que se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°4	**Porcentaje de jóvenes de centros CSC en condición de interrupción de Plan de Intervención Individual con Plan Motivacional aplicado.**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC durante el año t y que presentan condición de interrupción con Plan Motivacional aplicado/ total de jóvenes atendidos en CSC durante el año t que presentan condición de interrupción)*100		

Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021

Objetivo de la Meta	Disminuir incumplimientos e interrupción de la intervención de jóvenes atendidos en Centro Semicerrado.
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Considera elaborar y ejecutar Plan Motivacional con acciones específicas y particulares (intervención distintiva) a jóvenes atendidos en CSC que presenten –y son clasificados en- condición de Interrupción de Plan de Intervención Individual (PII), por tanto, se registran en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se considera el PII aprobado por Tribunal correspondiente. El Plan Motivacional expresa acciones preventivas hacia jóvenes que presentan condición de interrupción en la intervención y, con ello, mitigar egresos por incumplimiento temporal o definitivo de la sanción CSC. La intervención distintiva se mide conforme a un mínimo de 5 eventos de intervención a consignar en Senainfo, entre la fecha de inicio y la fecha de término registrada en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos en CSC registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo desde los meses de enero a noviembre, inclusives; para aquellos casos correspondientes al mes de diciembre se realizará el mismo procedimiento, pero no serán incluidos en la medición del presente indicador. Se excluyen de la medición aquellos casos registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo y que cuenten, en este formulario, con registro de "Certificado de Constancia de no continuidad". Procedimiento se encuentra consignado en "Guía Metodológica para medición de Plan Motivacional", vigente y enviada por DJJ a enero 2021. El resultado a obtener del indicador corresponde al final del período anual; esto es, a diciembre de 2021. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que no ocurran catástrofes en el territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

<table>
<tr><td>Indicador N°5</td><td colspan="3">Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO</td><td>Meta</td><td>2.7</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>Ponderador</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>30*</td><td>Dimensión</td><td>Calidad</td><td>Unidad de Medida</td><td>Índice</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>11</td><td>Ámbito</td><td>Proceso</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">SENAINFO.</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables:

• Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión.
• Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto.
• Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso.
• Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada.
• Visitas (completitud y oportunidad).

El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente.

*Numerador solo de manera referencial.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador.
• Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador.
• Que no existan cambios en la legislación vigente con relación al Servicio Nacional de Menores</td></tr>
</table>

Nombre Equipo de trabajo	**CSC Calera de Tango**		
Responsable	Marcel Santibáñez Robredo		
Cargo Responsable	Directo CSC Calera de Tango		
Total de funcionarios/as equipo	N° 60	Número de indicadores equipo	N° 5

Indicador N°1	**Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que asisten a clases regularmente durante año t**			**Meta**	**25%**
				Ponderador	**15%**
Fórmula de Cálculo	(Número de adolescentes atendidos en CSC, matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial, y que asisten a clases regularmente durante año t/ Número total de adolescentes atendidos en CSC matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial en año t) * 100				
Numerador	25*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	100*	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Promover la participación y asistencia regular a clases de jóvenes matriculados en sistema educacional con reconocimiento oficial y, con ello, contribuir la reinserción educativa de los jóvenes atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de indicador Asistencia Educación de Formulario Educación MINEDUC.				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Por "atendidos" se hace referencia a la población vigente en centro CSC durante los meses de marzo a diciembre del año t. Por "asistir a clases regularmente" se entiende que el estudiante presenta un promedio de asistencia a clases entre el "75% y el 100%" durante el período de medición. El antecedente de asistencia promedio corresponde al insumo entregado por el Ministerio de Educación (Convenio MINEDUC-SENAME, Resolución N° 1847, 14-09-16), cargado en forma automática en formulario "Registro Educacional MINEDUC" en Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos que presentan, en Registro Educacional, la situación de "matriculado" o "trasladado" durante el año t; esto puesto que ambas situaciones indican que el joven se encuentra incorporado en el sistema educacional para el período de medición. La definición técnica informada por MINEDUC es: "Matriculado: cuando todavía un año lectivo no se cierra, se informa que estudiante se encuentra matriculado" y "Trasladado: estudiante que se cambió de establecimiento (o a otro curso, en el mismo establecimiento) durante el año escolar". Se excluyen de la medición: (1) atendidos sólo en el mes de enero y/o febrero del año t; (2) jóvenes que presentan escolaridad completa (educación media aprobada) y, (3) jóvenes inscritos para rendir exámenes libres. Se incluyen				

	los siguientes centros CSC: Copiapó, La Serena, Limache, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Puerto Montt, Calera de Tango, La Cisterna y Santiago. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. Tanto el numerador como denominador se define durante la ejecución y, pueden variar de un mes a otro (tanto en forma ascendente como descendente).*
Supuestos	Que Senainfo dispondrá del insumo de asistencia entregado por MINEDUC, actualizado a fecha de medición. Que no ocurran catástrofes en el territorio, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran cambios en la legislación vigente que afecte al Servicio Nacional de Menores. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información. Que el Establecimiento Educacional mantenga su reconocimiento oficial durante el período de medición. Que no se presente algún evento externo que modifique la normalidad del centro, tales como desastres naturales, pandemia, cierre temporal del centro, entre otros de similar naturaleza Que se cuente con equipo de intervención de acuerdo con el estándar mínimo del Servicio establecido para sistemas semicerrados.

Indicador N°2	**Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t**			**Meta**	**90%**
				Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Nº de talleres socioeducativos planificados para el año t y terminados durante el año t, y que cumplen con el estándar/Nº total de talleres socioeducativos planificados para el año t) * 100				
Numerador	18*	Dimensión	Eficiencia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	20*	Ámbito	Producto	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Brindar oferta programática sistemática de carácter formativo, parte de rutina, que facilite oportunidades de interacción prosocial, mitigue los efectos de prisionización y favorezca la reinserción social de los atendidos en centros privativos de libertad.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo de Indicador Talleres Socioeducativos centro privativo de libertad.				

Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).
Notas Técnicas	Indicador de continuidad de instalación, de alcance a todos los CSC. Se espera que el centro privativo planifique, implemente y evalúe los Talleres Socioeducativos (TSE); de acuerdo con los parámetros de estándar definidos. El presupuesto asignado al centro privativo para la realización de Talleres Socioeducativos será comunicado por el Departamento de Justicia Juvenil, durante el mes de enero. El registro de cada Taller socioeducativo, junto con el cumplimiento de los respectivos estándares, se consignará en formulario SenaInfo respectivo. La planificación de los talleres a ejecutar durante el año t –correcciones, ajustes y modificación(es) de la planificación- serán informadas a Unidad de Justicia Juvenil (Dirección Regional) y también se consignarán en Senainfo. Si el TSE se planifica y ejecuta sin asignación de presupuesto, se entenderá que cumple con estándar correspondiente: 'con compra de bienes y servicios'. El Departamento de Justicia Juvenil, mediante el *Procedimiento Talleres Socioeducativos Centros de Administración Directa*, a enviar durante enero de 2021, especificará elementos de operatividad: planificaciones, ajustes y modificaciones a las planificaciones, ejecución, estándares, plazos, entre otros. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial. El denominador se define durante la ejecución.*
Supuestos	Que el centro privativo cuenta con un equipo profesional y técnico para la realización de los talleres y la ejecución del presupuesto asignado. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que exista oferente que responda a los plazos para la compra, ya sea de los insumos del (los) TSE o de la ejecución del TSE (licitación). Que el centro privativo (sistemas CIP, CRC o CSC) cuente con la derivación de población de forma que pueda ejecutar el(los) TSE. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil el cual presente demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

<table>
<tr><td>Indicador N°3</td><td colspan="3">Porcentaje de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t</td><td>Meta</td><td>60%</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>Ponderador</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>Fórmula de Cálculo</td><td colspan="5">(Número de jóvenes atendidos en CSC que aprueban curso(s) de capacitación laboral en año t/ Número total de jóvenes atendidos en CSC inscritos en curso(s) de capacitación laboral en año t) * 100</td></tr>
<tr><td>Numerador</td><td>6*</td><td>Dimensión</td><td>Eficacia</td><td>Unidad de Medida</td><td>Porcentaje</td></tr>
<tr><td>Denominador</td><td>10*</td><td>Ámbito</td><td>Resultado</td><td>Plazo de Aplicación</td><td>Enero 2021 – Diciembre 2021</td></tr>
<tr><td>Objetivo de la Meta</td><td colspan="5">Contribuir a la reinserción social de jóvenes condenados privados de libertad mediante la inscripción, participación y obtención de certificación de cursos de capacitación laboral.</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación Indicador(es)</td><td colspan="5">Reporte Senainfo</td></tr>
<tr><td>Fuente(s) de Información</td><td colspan="5">Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).</td></tr>
<tr><td>Notas Técnicas</td><td colspan="5">Se entiende por "Curso de Capacitación Laboral" aquella oferta de formación grupal sistemática y planificada en el ámbito laboral, destinada a favorecer la empleabilidad joven, y que incluye el desarrollo de competencias transversales y específicas del oficio (Manual de Gestión Técnico y operativo proceso de capacitación laboral, DJJ, 2021).

Constituye un espacio de carácter formativo (es un proceso de enseñanza-aprendizaje) que integra teoría con experiencia práctica, se desarrolla de manera grupal y dispone de espacios adecuados, incluyendo herramientas, objetivos claramente definidos y planificación). Del total de atendidos en centros de sanción de régimen semicerrado, sólo pueden acceder a la oferta de cursos de capacitación laboral aquellos jóvenes que cumplen con los requisitos (definidos al momento de realizar el levantamiento de necesidades de capacitación).

Los cursos de capacitación son ejecutados por Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), cuya contratación se realiza a nivel regional mediante el sistema de compras públicas por convenio marco o licitaciones públicas. Aprueba el curso de capacitación laboral aquel joven que se ha inscrito y ha participado, cumpliendo con al menos un 75% de asistencia y, por tanto, recibe "certificado(s)" emitido(s) por la institución certificada por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo - SENCE (OTEC, OTIC, entre otros). En el Sistema de Información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo) se califica como "Egresado con título".

Serán excluidos de la medición aquellos jóvenes que egresan de la sanción cursando la capacitación laboral, que estén impedidos de continuar la capacitación por condiciones de salud (hospitalización, por ejemplo), o por falta de oferta (región no cuenta con OTEC que pueda impartir curso).

*Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.</td></tr>
<tr><td>Supuestos</td><td colspan="5">Que exista un convenio de transferencia de recursos entre SENCE y SENAME el año 2021 para cursos de capacitación laboral para jóvenes atendidos en CSC.</td></tr>
</table>

	Que exista oferta de ejecutores (Organismos Técnicos de Capacitación) en la respectiva región. Que se presentan Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) debidamente registrados en sistema de compras públicas para la contratación y ejecución de cursos de capacitación laboral. Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar las actividades definidas en seguimiento. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°4	**Porcentaje de jóvenes de centros CSC en condición de interrupción de Plan de Intervención Individual con Plan Motivacional aplicado.**	**Meta**	**90%**
		Ponderador	**25%**
Fórmula de Cálculo	(Número de jóvenes atendidos en CSC durante el año t y que presentan condición de interrupción con Plan Motivacional aplicado/ total de jóvenes atendidos en CSC durante el año t que presentan condición de interrupción)*100		

Numerador	9*	Dimensión	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje
Denominador	10*	Ámbito	Resultado	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	Disminuir incumplimientos e interrupción de la intervención de jóvenes atendidos en Centro Semicerrado.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte Senainfo				
Fuente(s) de Información	Sistema de información y registro de usuarios de SENAME (Senainfo).				
Notas Técnicas	Considera elaborar y ejecutar Plan Motivacional con acciones específicas y particulares (intervención distintiva) a jóvenes atendidos en CSC que presenten –y son clasificados en- condición de Interrupción de Plan de Intervención Individual (PII), por tanto, se registran en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se considera el PII aprobado por Tribunal correspondiente. El Plan Motivacional expresa acciones preventivas hacia jóvenes que presentan condición de interrupción en la intervención y, con ello, mitigar egresos por incumplimiento temporal o definitivo de la sanción CSC. La intervención distintiva se mide conforme a un mínimo de 5 eventos de intervención a consignar en Senainfo, entre la fecha de inicio y la fecha de término registrada en Formulario Plan Motivacional Senainfo. Se incluyen en la medición aquellos jóvenes atendidos en CSC registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo desde los meses de enero a noviembre, inclusives; para aquellos casos correspondientes al mes de diciembre se realizará el mismo procedimiento, pero no serán incluidos en la medición del presente indicador.				

	Se excluyen de la medición aquellos casos registrados en Formulario Plan Motivacional Senainfo y que cuenten, en este formulario, con registro de "Certificado de Constancia de no continuidad". Procedimiento se encuentra consignado en "Guía Metodológica para medición de Plan Motivacional", vigente y enviada por DJJ a enero 2021. El resultado a obtener del indicador corresponde al final del período anual; esto es, a diciembre de 2021. **Los operandos señalados se consignan de modo referencial respecto a meta definida. Los números finales se establecen durante la ejecución anual.*
Supuestos	Que no ocurran catástrofes en el territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador Que no se modifique la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil. Que no ocurran fallas en el normal funcionamiento del sistema informático y conexión a internet que impidan el ingreso oportuno de la información.

Indicador N°5	**Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO**	**Meta**	**2.7**
		Ponderador	**10%**
Fórmula de Cálculo	(Sumatoria de los porcentajes de incumplimiento de los ICI mensuales / número de meses del periodo de medición)		

Numerador	30*	Dimensión	Calidad	Unidad de Medida	Índice
Denominador	11	Ámbito	Proceso	Plazo de Aplicación	Enero 2021 – Diciembre 2021
Objetivo de la Meta	El índice es una herramienta que permite medir el grado de incumplimiento de los proyectos de la red respecto a la oportunidad y completitud de sus registros de información en la plataforma institucional SENAINFO.				
Medios de Verificación Indicador(es)	Reporte mensual de medición del Índice de Calidad de Información. (11 reportes por año t)				
Fuente(s) de Información	SENAINFO.				
Notas Técnicas	El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DEPLAE) será quien realice, mensualmente, la medición y publicación de los resultados ICI, a nivel de centros y regiones, durante los primeros 15 días siguientes al término del mes. Los reportes considerarán la medición de los registros disponibles en la base SENAINFO, correspondientes al periodo enero – noviembre (11 reportes). El índice considera, como mínimo, las siguientes variables: • Oportunidad: Digitación dentro de los 3 días hábiles de realizada la gestión. • Información de proyectos: Actualización de datos básicos del proyecto. • Diagnósticos: Digitación de diagnósticos, según modalidad o causal de ingreso. • Información de ingresos: Completitud y oportunidad de la información registrada.				

	• Visitas (completitud y oportunidad). El descriptor que rige la medición de este índice estará disponible en SENAINFO, en su Centro de Documentación. Indicador de medición descendente. **Numerador solo de manera referencial.*
Supuestos	• Que se modifique a la legislación vigente respecto al sistema de responsabilidad penal adolescente, e instalación de nuevo Servicio de Reinserción Juvenil presenta demandas, requerimientos y prioridades coincidentes que no permiten ejecutar acciones definidas en indicador. • Que no ocurran catástrofes del territorio por jurisdicción, estados de emergencias u otras contingencias no previstas que alteren las condiciones de trabajo o retrasen o imposibiliten la realización de cualquiera de las acciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio o las tareas requeridas para el logro del indicador. • Que no existan cambios en la legislación vigente con relación al Servicio Nacional de Menores

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE.

SERVICIO NACIONAL DE MENORES
DIRECTORA NACIONAL

ROSARIO MARTÍNEZ MARÍN
Directora Nacional
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Distribución:

- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
- Subsecretaría de Justicia
- Dirección Nacional
- Direcciones Regionales
- Centros SENAME.
- Departamento Jurídico
- Departamento de Planificación y Control de Gestión
- Departamento de Administración y Finanzas
- Departamento de Protección y Restitución de Derechos
- Departamento de Justicia Juvenil
- Departamento de Adopción
- Departamento de Personas
- Departamento de Auditoria
- Unidad de Salud
- Unidad de Comisionado Infancia
- Unidad Infraestructura
- Unidad Participación y Prevención
- Unidad de Estudios
- Oficina de Partes