



PEC/GTB/DDG/LNC



TRAMITADO

DETERMINA NIVEL DE CUMPLIMIENTO GLOBAL DE CADA EQUIPO, UNIDAD O ÁREA DE TRABAJO PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2024, Y PORCENTAJE DE INCREMENTO POR DESEMPEÑO COLECTIVO QUE LE CORRESPONDE RECIBIR A CADA UNO DE LOS EQUIPOS, UNIDADES O ÁREAS DE TRABAJO DEL SERVICIO NACIONAL DE MENORES DURANTE EL AÑO 2025.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0236

SANTIAGO, 19 FEB 2025

VISTOS: lo dispuesto en el D.F.L. N°1-19.653 de 2000, 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 con Fuerza de Ley N°3, de 2016, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, y en el Decreto Supremo N°1.597, de 1980, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que fija el Reglamento Orgánico del aludido Ministerio; en el Decreto Ley N°2465 de 1979, Ley Orgánica del Servicio Nacional de Menores; en los Decretos Supremo N° 356. de 1980 y N° 35, de 2024, ambos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; en el Decreto Exento N° 569, de 2025, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que establece orden de subrogación de SENAME; en la Resolución Exenta RA 263/3337/2024, que nombra Directora Regional de la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins de SENAME en la Ley N°19.882, que Regula Nueva Política de Personal a los Funcionarios Públicos que Indica; en la Ley N°19.553, que Concede Asignación de Modernización y otros Beneficios que Indica; en la Ley N°20.212, que Modifica las Leyes N°19.553 y 19.882, y otros Cuerpos Legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos: en el Decreto Supremo N°983 de 2003, del Ministerio de Hacienda, que aprueba Reglamento para la Aplicación del Incremento por Desempeño Colectivo establecido en el artículo 7° de la Ley N°19.553; en la Resolución Exenta N°2262 del 07 de diciembre 2023, del Servicio Nacional de Menores, que aprueba convenio para el año 2024, sobre aplicación del incremento por desempeño colectivo establecido en el artículo 7° de la Ley N°19.553, en las Resoluciones N° 6, y 7, ambas de 2019, y N° 14, de 2022, todas de la Contraloría General de la República .

CONSIDERANDO:

1.- Que, conforme a lo dispuesto en el artículo 7° de la ley N° 19.553, que Concede Asignación de Modernización y Otros Beneficios que Indica en el sentido de establecer, como elemento de la asignación de modernización en ella contemplada un incremento por desempeño colectivo, que será concedido a los funcionarios/as que ejerzan sus funciones en equipo, unidades o áreas de trabajo, en relación con el grado de cumplimiento de las metas fijadas para ellos.

2.- Que, con fecha 30 de noviembre de 2023, se suscribió el Convenio de Desempeño para la Aplicación del Incremento Establecido en el Artículo 7° de la Ley N°19.553, entre el Servicio Nacional de Menores y el Ministerio de Justicia, para el año 2024, el cual se aprobó mediante Resolución Exenta N°2262 del 07 de diciembre 2023, del Servicio Nacional de Menores.

3.- Que, el convenio, señalado en el considerando anterior, con la finalidad de aplicar el incremento por desempeño colectivo establecido en el artículo 7° de la mencionada Ley N°19.553, contempló en sus anexos, la identificación de los equipos, unidades o áreas de trabajo, con la individualización de

los/las funcionarios/as que lo integran, y la descripción específica de las metas de cada equipo, unidad o área de trabajo, sus ponderadores e indicadores, los medios de verificación de éstos últimos, las fuentes de información, la frecuencia de medición de las metas, el plazo de aplicación y responsable de las mismas.

4.- Que, habiéndose dado cumplimiento al período de aplicación del convenio mencionado anteriormente, corresponde determinar el nivel de cumplimiento global de cada equipo unidad o área de trabajo y el porcentaje de incremento por desempeño colectivo que le corresponde recibir a cada uno de ellos, durante el año 2025.

5.- Que, de acuerdo al Ordinario N°926 de fecha 13 de febrero 2025, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, se aprobó el Informe Final de Cumplimiento de Metas del Convenio de Desempeño Colectivo año 2024 del Servicio Nacional de Menores, en virtud y conforme a lo establecido en el artículo 27 del Decreto Supremo N°983, de 2003, del Ministerio de Hacienda.

6.- Que, en virtud de lo señalado por el referido Ordinario de la Cartera de Justicia y Derechos Humanos, a lo establecido en el artículo 27 del Decreto Supremo N°983, de 2003, del Ministerio de Hacienda, corresponde aprobar mediante acto administrativo el nivel de cumplimiento global de cada equipo, el cual una vez tramitado deberá ser enviado a visación de la Subsecretaría de Justicia, conforme al artículo 30 del referido Decreto.

RESUELVO:

1.- DETERMÍNASE el nivel de cumplimiento global de cada equipo, unidad o área de trabajo establecido en el Convenio de Desempeño para la aplicación del incremento por desempeño colectivo del artículo 7° de la Ley N° 19.553, aprobado por Resolución Exenta N°2262 del 07 de diciembre 2023, de este Servicio, que en cada caso se indica:

| Nombre Equipos de Trabajo | Cumplimiento CDC 2024 |
|---|-----------------------|
| 1. Departamento Justicia Juvenil | 100% |
| 2. Departamento Administración y Finanzas | 100% |
| 3. Departamento Auditoría | 100% |
| 4. Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas | 100% |
| 5. Departamento Jurídico | 100% |
| 6. Departamento de Planificación y Control | 100% |
| 7. Unidad de Comunicaciones | 100% |
| 8. Dirección Regional V | 100% |
| 9. Dirección Regional VI | 100% |
| 10. Dirección Regional VII | 100% |
| 11. Dirección Regional VIII | 100% |
| 12. Dirección Regional IX | 100% |
| 13. Dirección Regional X | 100% |
| 14. Dirección Regional XI | 100% |
| 15. Dirección Regional XII | 100% |
| 16. Dirección Regional XIII | 100% |
| 17. Dirección Regional XIV | 100% |
| 18. Dirección Regional XVI | 100% |
| 19. CIP CRC CSC Coyhaique | 100% |
| 20. CIP CRC CSC Punta Arenas | 100% |
| 21. CIP CRC Limache | 100% |
| 22. CIP CRC Graneros | 100% |
| 23. CIP CRC Talca | 100% |
| 24. CIP CRC Coronel | 100% |
| 25. CIP CRC Cholchol | 100% |
| 26. CIP CRC Valdivia | 100% |
| 27. CIP CRC Puerto Montt | 100% |
| 28. CIP CRC Santiago | 100% |
| 29. CIP CRC San Bernardo | 100% |
| 30. CIP CRC San Joaquín | 100% |
| 31. CIP CRC Metropolitano Norte | 100% |

| Nombre Equipos de Trabajo | Cumplimiento CDC 2024 |
|---------------------------|-----------------------|
| 32. CSC Limache | 100% |
| 33. CSC Rancagua | 100% |
| 34. CSC Talca | 100% |
| 35. CSC Concepción | 100% |
| 36. CSC Temuco | 100% |
| 37. CSC Puerto Montt | 100% |
| 38. CSC Calera de Tango | 100% |
| 39. CSC La Cisterna | 100% |
| 40. CSC Santiago Femenino | 100% |

2.- **DETERMÍNASE** el siguiente porcentaje de incremento por desempeño colectivo que le corresponde recibir a cada uno de los equipos, unidades o áreas de trabajo de este Servicio durante el año 2023, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 31 y 34 del Decreto Supremo N° 983, de 2003, del Ministerio de Hacienda, que Aprueba Reglamento para la Aplicación del Incremento por Desempeño Colectivo Establecido en el Artículo 7° de la Ley N° 19.553:

| Nombre Equipos de Trabajo | Porcentaje de Incremento por Desempeño Colectivo |
|---|--|
| 1. Departamento Justicia Juvenil | 8% |
| 2. Departamento Administración y Finanzas | 8% |
| 3. Departamento Auditoría | 8% |
| 4. Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas | 8% |
| 5. Departamento Jurídico | 8% |
| 6. Departamento de Planificación y Control | 8% |
| 7. Unidad de Comunicaciones | 8% |
| 8. Dirección Regional V | 8% |
| 9. Dirección Regional VI | 8% |
| 10. Dirección Regional VII | 8% |
| 11. Dirección Regional VIII | 8% |
| 12. Dirección Regional IX | 8% |
| 13. Dirección Regional X | 8% |
| 14. Dirección Regional XI | 8% |
| 15. Dirección Regional XII | 8% |
| 16. Dirección Regional XIII | 8% |
| 17. Dirección Regional XIV | 8% |
| 18. Dirección Regional XVI | 8% |
| 19. CIP CRC CSC Coyhaique | 8% |
| 20. CIP CRC CSC Punta Arenas | 8% |
| 21. CIP CRC Limache | 8% |
| 22. CIP CRC Graneros | 8% |
| 23. CIP CRC Talca | 8% |
| 24. CIP CRC Coronel | 8% |
| 25. CIP CRC Cholchol | 8% |
| 26. CIP CRC Valdivia | 8% |
| 27. CIP CRC Puerto Montt | 8% |
| 28. CIP CRC Santiago | 8% |
| 29. CIP CRC San Bernardo | 8% |
| 30. CIP CRC San Joaquín | 8% |
| 31. CIP CRC Metropolitano Norte | 8% |
| 32. CSC Limache | 8% |
| 33. CSC Rancagua | 8% |
| 34. CSC Talca | 8% |
| 35. CSC Concepción | 8% |
| 36. CSC Temuco | 8% |
| 37. CSC Puerto Montt | 8% |
| 38. CSC Calera de Tango | 8% |
| 39. CSC La Cisterna | 8% |
| 40. CSC Santiago Femenino | 8% |

3.- La descripción de las metas por equipo de trabajo, que contiene los resultados del convenio de desempeño colectivo año 2024, del Servicio Nacional de Menores, es el siguiente:

| Centro de Responsabilidad | Nombre del Indicador | Ponderador | Meta | Resultado efectivo | Porcentaje Cumplimiento | Cumplimiento |
|--|---|------------|------|---------------------------|-------------------------|--------------|
| Departamento de Justicia Juvenil | Indicador 1: Porcentaje de adolescentes o jóvenes fallecidos en centros de administración directa de SENAME en año t informados al Ministerio Público en el marco del Convenio de Muertes Bajo Custodia del Estado, respecto del total de adolescentes o jóvenes fallecidos bajo custodia del Estado, en el marco del Convenio de Muertes Bajo Custodia del Estado, durante el año t en Centros de administración directa de SENAME | 100% | 35% | 100% (1/1)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento de Justicia Juvenil | Indicador 2: Porcentaje de actividades de seguimiento ejecutadas a la implementación del Plan de funcionamiento de centros privativos 2024. | 100% | 35% | 100% (3/3)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento de Justicia Juvenil | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas de 'Plan de implementación de enfoque intercultural en gestión de casos', respecto de las actividades planificadas. | 80% | 30% | 100% (10/10)*100 | 125% | Cumple |
| Departamento de Administración y Finanzas | Indicador 1: Porcentaje de certificados de disponibilidad presupuestaria (CDP) emitidos en un plazo máximo de 3 días hábiles para solicitudes de Subt 21 y Subt 24, en el año t | 97% | 25% | 99,95% (4535/4537)*100 | 103,04% | Cumple |
| Departamento de Administración y Finanzas | Indicador 2: Emisión de Orden de Compra en un plazo máximo de 2 días, contados desde recepción de Certificado de Disponibilidad Presupuestaria. | 94% | 25% | 100% (20/20)*100 | 106,38% | Cumple |
| Departamento de Administración y Finanzas | Indicador 3: Porcentaje de proyectos vigentes que presentan rendición de cuentas (RC) en relación al total de proyectos vigentes mes a mes, reportado al día 15 del mes siguiente | 93% | 25% | 100% (109/109)*100 | 107,52% | Cumple |
| Departamento de Administración y Finanzas | Indicador 4: Ejecución de un plan de actividades para medir capacidad de atención durante el año t". | 100% | 25% | 100% (9/9)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento de Auditoría | Indicador 1: Porcentaje de compromisos y/u observaciones implementadas, correspondientes a las Direcciones Regionales de la Zona Sur del país, contenidos en Informes Finales de Auditorías Internas y en los Informes Finales de la Contraloría General de la República, al 29-12-2023. | 65% | 30% | 100% (1/1)*100 | 153,84% | Cumple |
| Departamento de Auditoría | Indicador 2: Porcentaje de compromisos y/u observaciones implementadas, correspondientes a las Direcciones Regionales de la Zona Centro del país, contenidos en Informes Finales de Auditorías Internas y en los Informes Finales de la Contraloría General de la República, al 29-12-2023. | 65% | 30% | 100% (2/2)*100 | 153,84% | Cumple |
| Departamento de Auditoría | Indicador 3: Porcentaje de actividades de aseguramiento permanente realizadas en el año t. | 100% | 40% | 100% (6/6)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas | Indicador 1: Porcentaje de capacitaciones en materias de gestión de personal realizadas respecto al Total de capacitaciones en materias de gestión de personal proyectadas para ser realizadas | 100% | 25% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas | Indicador 2: Porcentaje de actividades realizadas para la elaboración del manual general de procesos claves del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas respecto del número de actividades programadas para ser realizadas. | 100% | 25% | 100% (5/5)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas | Indicador 3: Porcentaje de reportes en materias de prevención de riesgos y seguridad electrónica enviados respecto al Total de reportes en materias de prevención de riesgos y seguridad electrónica proyectados para ser enviados. | 92% | 25% | 100% (48/48)*100 | 108,7% | Cumple |

| | | | | | | |
|--|---|------|-----|---------------------|---------|--------|
| Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas | Indicador 4: Porcentaje de Reportes de Dotación de Personal elaborados y remitidos respecto al Número de Reportes de Dotación de Personal proyectados para ser elaborados y remitidos. | 100% | 25% | 100% (20/20)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento Jurídico | Indicador 1: Porcentaje de propuestas de resoluciones que afinen un proceso sumarial, aplicando sanciones que sean de competencia del Director/a Nacional, enviadas a éste en un plazo menor o igual a 04 días hábiles desde la recepción en el Departamento Jurídico, del memorándum de la autoridad nacional o Gabinete, que instruya su dictación, en el año t | 80% | 30% | 100% (13/13)*100 | 125% | Cumple |
| Departamento Jurídico | Indicador 2: Capacitación relativa a compras públicas, con énfasis en probidad, dirigida a coordinadores/as y abogados/as de las Unidades Jurídicas regionales de la Macro Zona Sur, en el año t | 100% | 30% | 100% (1/1)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento Jurídico | Indicador 3: Porcentaje de actividades de seguimiento y control de los procesos sumariales de la Macro Zona Sur, desarrolladas en el año t | 100% | 40% | 100% (7/7)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento de Planificación y Control de Gestión | Indicador 1: Porcentaje actividades Implementación del programa de sensibilización y educación en Ciberseguridad 2024 | 100% | 20% | 100% (12/12)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento de Planificación y Control de Gestión | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de actividades del Plan de mejora experiencia de atención al usuario en el año t | 100% | 10% | 100% (14/14)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento de Planificación y Control de Gestión | Indicador 3: Porcentaje de Centros de Administración Directa y programas administrados por Organismos Colaboradores de zona sur con evaluación de resultados de gestión comprometidos de acuerdo a orientaciones técnicas y con información disponible en SENAINFO. | 100% | 25% | 100% (70/70)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento de Planificación y Control de Gestión | Indicador 4: Porcentaje de reportes con información estratégica institucional para la toma de decisiones enviados trimestralmente a Departamentos Nacionales y Direcciones Regionales. | 100% | 30% | 100% (7/7)*100 | 100% | Cumple |
| Departamento de Planificación y Control de Gestión | Indicador 5: Porcentaje de actividades de asesoría y seguimiento a Direcciones Regionales para la presentación de proyectos y/o iniciativas regionales. | 100% | 15% | 100% (22/22)*100 | 100% | Cumple |
| Unidad de Comunicaciones | Indicador 1: Porcentaje de actividades ejecutadas para el monitoreo y reporte del proceso de transformación de SENAFE hacia el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil en el año t. | 80% | 10% | 100% (3/3)*100 | 125% | Cumple |
| Unidad de Comunicaciones | Indicador 2: Porcentaje de publicaciones mensuales sobre actividades que favorecen la reinserción de adolescentes y jóvenes en la red Sename, y/o sobre los avances e implementación del nuevo servicio en la cuenta de Instagram del Sename en el año t. | 100% | 30% | 100% (12/12)*100 | 100% | Cumple |
| Unidad de Comunicaciones | Indicador 3: Porcentaje de boletines internos enviados con información sobre avances e implementación del nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil en la Macrozona Sur en el año t. | 100% | 30% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Unidad de Comunicaciones | Indicador 4: Creación de un diario mural digital (repositorio) con imágenes del recuerdo (actuales o de archivo) de funcionarios y funcionarias del Servicio Nacional de Menores en el contexto laboral. | 100% | 30% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región V | Indicador 1: Porcentaje de reportes de supervisión trimestral de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, con monitoreo de "Reporte de evaluación final de logro de Plan de Intervención Individual (PII)" de jóvenes egresados, respecto del total de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, supervisados en forma trimestral durante el año t. | 90% | 30% | 100% (45/45)*100 | 111,11% | Cumple |

| | | | | | | |
|--------------------------|--|------|-----|---------------------|----------|--------|
| Dirección Región V | Indicador 2: Reporte mensual de análisis de coherencia de registros de comité(s) de disciplina, RUSC, separación de grupo y evento(s) crítico(s) ocurridos en centros privativos de libertad. | 80% | 10% | 100% (10/10)*100 | 125% | Cumple |
| Dirección Región V | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en la Dirección Regional en el año t | 100% | 20% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región V | Indicador 4: Porcentaje de proyectos y/o iniciativas regionales presentados en beneficio y mejora de la atención de adolescentes y jóvenes durante el año t. | 100% | 10% | 100% (1/1) *100% | 100% | Cumple |
| Dirección Región V | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 4.0 | 30% | 0,26 (2,88/11) | 1527,78% | Cumple |
| Dirección Región VI | Indicador 1: Porcentaje de reportes de supervisión trimestral de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, con monitoreo de "Reporte de evaluación final de logro de Plan de Intervención Individual (PII)" de jóvenes egresados, respecto del total de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, supervisados en forma trimestral durante el año t. | 90% | 30% | 100% (24/24)*100 | 111,11% | Cumple |
| Dirección Región VI | Indicador 2: Reporte mensual de análisis de coherencia de registros de comité(s) de disciplina, RUSC, separación de grupo y evento(s) crítico(s) ocurridos en centros privativos de libertad. | 80% | 10% | 100% (10/10)*100 | 125% | Cumple |
| Dirección Región VI | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en la Dirección Regional en el año t | 100% | 20% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región VI | Indicador 4: Porcentaje de proyectos y/o iniciativas regionales presentados en beneficio y mejora de la atención de adolescentes y jóvenes durante el año t. | 100% | 25% | 100% (1/1) *100% | 100% | Cumple |
| Dirección Región VI | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 4.0 | 15% | 0,28 (3,10/11) | 1428,57% | Cumple |
| Dirección Región VII | Indicador 1: Porcentaje de reportes de supervisión trimestral de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, con monitoreo de "Reporte de evaluación final de logro de Plan de Intervención Individual (PII)" de jóvenes egresados, respecto del total de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, supervisados en forma trimestral durante el año t. | 90% | 20% | 100% (34/34)*100 | 111,11% | Cumple |
| Dirección Región VII | Indicador 2: Reporte mensual de análisis de coherencia de registros de comité(s) de disciplina, RUSC, separación de grupo y evento(s) crítico(s) ocurridos en centros privativos de libertad. | 80% | 20% | 100% (10/10)*100 | 125% | Cumple |
| Dirección Región VII | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en la Dirección Regional en el año t | 100% | 10% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región VII | Indicador 4: Porcentaje de proyectos y/o iniciativas regionales presentados en beneficio y mejora de la atención de adolescentes y jóvenes durante el año t. | 100% | 20% | 100% (1/1) *100% | 100% | Cumple |
| Dirección Región VII | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 4.0 | 30% | 0,28 (3,05/11) | 1442,62% | Cumple |
| Dirección Región VIII | Indicador 1: Porcentaje de reportes de supervisión trimestral de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, con monitoreo de "Reporte de evaluación final de logro de Plan de Intervención Individual (PII)" de jóvenes egresados, respecto del total de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, supervisados en forma trimestral durante el año t. | 90% | 35% | 100% (41/41)*100 | 111,11% | Cumple |
| Dirección Región VIII | Indicador 2: Reporte mensual de análisis de coherencia de registros de comité(s) de disciplina, RUSC, separación de grupo y evento(s) crítico(s) ocurridos en centros privativos de libertad. | 80% | 10% | 100% (10/10)*100 | 125% | Cumple |

| | | | | | | |
|--------------------------|--|------|-----|---------------------|----------|--------|
| Dirección Región VIII | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión Institucional en la Dirección Regional en el año t | 100% | 10% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región VIII | Indicador 4: Porcentaje de proyectos y/o iniciativas regionales presentados en beneficio y mejora de la atención de adolescentes y jóvenes durante el año t. | 100% | 10% | 100% (1/1) *100% | 100% | Cumple |
| Dirección Región VIII | Indicador 5: Índice de la Calidad de la Información (ICI) de SENAINFO | 4.0 | 35% | 0,08 (0 88/11) | 5000% | Cumple |
| Dirección Región IX | Indicador 1: Porcentaje de reportes de supervisión trimestral de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, con monitoreo de "Reporte de evaluación final de logro de Plan de Intervención Individual (PII)" de jóvenes egresados, respecto del total de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, supervisados en forma trimestral durante el año t. | 90% | 30% | 100% (38/38)*100 | 111,11% | Cumple |
| Dirección Región IX | Indicador 2: Reporte mensual de análisis de coherencia de registros de comité(s) de disciplina, RUSC, separación de grupo y evento(s) crítico(s) ocurridos en centros privativos de libertad. | 80% | 10% | 100% (10/10)*100 | 125% | Cumple |
| Dirección Región IX | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión Institucional en la Dirección Regional en el año t | 100% | 10% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región IX | Indicador 4: Porcentaje de proyectos y/o iniciativas regionales presentados en beneficio y mejora de la atención de adolescentes y jóvenes durante el año t. | 100% | 10% | 100% (1/1) *100% | 100% | Cumple |
| Dirección Región IX | Indicador 5: Índice de la Calidad de la Información (ICI) de SENAINFO | 4.0 | 10% | 0.38 (4 21/11) | 1045,13% | Cumple |
| Dirección Región IX | Indicador 6: Plan de capacitación ejecutado en materia de interculturalidad para funcionarios/as de Centros de Administración Directa y trabajadores de proyectos del Medio Libre de Región de la Araucanía | 90% | 30% | 100% (4/4)*100 | 111% | Cumple |
| Dirección Región X | Indicador 1: Porcentaje de reportes de supervisión trimestral de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, con monitoreo de "Reporte de evaluación final de logro de Plan de Intervención Individual (PII)" de jóvenes egresados, respecto del total de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, supervisados en forma trimestral durante el año t. | 90% | 30% | 100% (33/33)*100 | 111,11% | Cumple |
| Dirección Región X | Indicador 2: Reporte mensual de análisis de coherencia de registros de comité(s) de disciplina, RUSC, separación de grupo y evento(s) crítico(s) ocurridos en centros privativos de libertad. | 80% | 10% | 100% (10/10)*100 | 125% | Cumple |
| Dirección Región X | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión Institucional en la Dirección Regional en el año t | 100% | 10% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región X | Indicador 4: Porcentaje de proyectos y/o iniciativas regionales presentados en beneficio y mejora de la atención de adolescentes y jóvenes durante el año t. | 100% | 30% | 100% (2/2) *100% | 100% | Cumple |
| Dirección Región X | Indicador 5: Índice de la Calidad de la Información (ICI) de SENAINFO | 4.0 | 20% | 0,09 (1 02/11) | 4313,73% | Cumple |
| Dirección Región XI | Indicador 1: Porcentaje de reportes de supervisión trimestral de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, con monitoreo de "Reporte de evaluación final de logro de Plan de Intervención Individual (PII)" de jóvenes egresados, respecto del total de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, supervisados en forma trimestral durante el año t. | 90% | 20% | 100% (13/13)*100 | 111,11% | Cumple |

| | | | | | | |
|--------------------------|--|------|-----|-----------------------|----------|--------|
| Dirección Región XI | Indicador 2: Reporte mensual de análisis de coherencia de registros de comité(s) de disciplina, RUSC, separación de grupo y evento(s) crítico(s) ocurridos en centros privativos de libertad. | 80% | 10% | 90% (09/10)*100 | 112,5% | Cumple |
| Dirección Región XI | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en la Dirección Regional en el año t | 100% | 15% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región XI | Indicador 4: Porcentaje de proyectos y/o iniciativas regionales presentados en beneficio y mejora de la atención de adolescentes y jóvenes durante el año t. | 100% | 15% | 100% (1/1)*100% | 100% | Cumple |
| Dirección Región XI | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 4.0 | 40% | 0,32 (3,49/11) | 1260,74% | Cumple |
| Dirección Región XII | Indicador 1: Porcentaje de reportes de supervisión trimestral de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, con monitoreo de "Reporte de evaluación final de logro de Plan de Intervención Individual (PII)" de jóvenes egresados, respecto del total de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, supervisados en forma trimestral durante el año t. | 90% | 10% | 100% (18/18)*100 | 111,11% | Cumple |
| Dirección Región XII | Indicador 2: Reporte mensual de análisis de coherencia de registros de comité(s) de disciplina, RUSC, separación de grupo y evento(s) crítico(s) ocurridos en centros privativos de libertad. | 80% | 10% | 100% (10/10)*100 | 125% | Cumple |
| Dirección Región XII | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en la Dirección Regional en el año t | 100% | 20% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región XII | Indicador 4: Porcentaje de proyectos y/o iniciativas regionales presentados en beneficio y mejora de la atención de adolescentes y jóvenes durante el año t. | 100% | 30% | 100% (1/1)*100% | 100% | Cumple |
| Dirección Región XII | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 4.0 | 30% | 0,67 (7,35/11) | 598,64% | Cumple |
| Dirección Región XIII | Indicador 1: Porcentaje de reportes de supervisión trimestral de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, con monitoreo de "Reporte de evaluación final de logro de Plan de Intervención Individual (PII)" de jóvenes egresados, respecto del total de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, supervisados en forma trimestral durante el año t. | 90% | 30% | 100% (115/115)*100 | 111,11% | Cumple |
| Dirección Región XIII | Indicador 2: Reporte mensual de análisis de coherencia de registros de comité(s) de disciplina, RUSC, separación de grupo y evento(s) crítico(s) ocurridos en centros privativos de libertad. | 80% | 25% | 100% (30/30)*100 | 125% | Cumple |
| Dirección Región XIII | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en la Dirección Regional en el año t | 100% | 25% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región XIII | Indicador 4: Porcentaje de proyectos y/o iniciativas regionales presentados en beneficio y mejora de la atención de adolescentes y jóvenes durante el año t. | 100% | 10% | 100% (1/1)*100% | 100% | Cumple |
| Dirección Región XIII | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 4.0 | 10% | 1,09 (12/11) | 366,67% | Cumple |
| Dirección Región XIV | Indicador 1: Porcentaje de reportes de supervisión trimestral de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, con monitoreo de "Reporte de evaluación final de logro de Plan de Intervención Individual (PII)" de jóvenes egresados, respecto del total de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, supervisados en forma trimestral durante el año t. | 90% | 20% | 100% (13/13)*100 | 111,11% | Cumple |
| Dirección Región XIV | Indicador 2: Reporte mensual de análisis de coherencia de registros de comité(s) de disciplina, RUSC, separación de grupo y evento(s) crítico(s) ocurridos en centros privativos de libertad. | 80% | 10% | 100% (10/10)*100 | 125% | Cumple |

| | | | | | | |
|-----------------------------|---|------|-----|-----------------------|----------|--------|
| Dirección Región XIV | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en la Dirección Regional en el año t | 100% | 10% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región XIV | Indicador 4: Porcentaje de proyectos y/o iniciativas regionales presentados en beneficio y mejora de la atención de adolescentes y jóvenes durante el año t. | 100% | 30% | 100% (1/1) *100% | 100% | Cumple |
| Dirección Región XIV | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 4.0 | 30% | 0,45 (4,93/11) | 892,49% | Cumple |
| Dirección Región XVI | Indicador 1: Porcentaje de reportes de supervisión trimestral de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, con monitoreo de "Reporte de evaluación final de logro de Plan de Intervención Individual (PII)" de jóvenes egresados, respecto del total de centros CRC, CSC y proyectos PLE y PLA, supervisados en forma trimestral durante el año t.. | 75% | 10% | 100% (8/8)*100 | 111,11% | Cumple |
| Dirección Región XVI | Indicador 2: Reporte mensual de "Análisis cualitativo de Registros únicos de caso (RUSC)" en año t | 80% | 40% | 100% (10/10)*100 | 125% | Cumple |
| Dirección Región XVI | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en la Dirección Regional en el año t | 100% | 10% | 100% (4/4)*100 | 100% | Cumple |
| Dirección Región XVI | Indicador 4: Porcentaje de proyectos y/o iniciativas regionales presentados en beneficio y mejora de la atención de adolescentes y jóvenes durante el año t. | 100% | 30% | 100% (1/1) *100% | 100% | Cumple |
| Dirección Región XVI | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 4.0 | 10% | 0,06 (0,69/11) | 6376,81% | Cumple |
| CIP CRC CSC Coyhaique | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 30% | 90,38% (47/52)*100 | 100,42% | Cumple |
| CIP CRC CSC Coyhaique | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 30% | 97,5% (39/40)*100 | 121,87% | Cumple |
| CIP CRC CSC Coyhaique | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CIP CRC CSC Coyhaique | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 10% | 100% (2/2)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC CSC Coyhaique | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 20% | 0,13 (1,40/11) | 1885,71% | Cumple |
| CIP CRC CSC Punta Arenas | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 25% | 90,91% (20/22)*100 | 101,01% | Cumple |
| CIP CRC CSC Punta Arenas | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 30% | 92,31% (36/39)*100 | 115,38% | Cumple |
| CIP CRC CSC Punta Arenas | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CIP CRC CSC Punta Arenas | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 20% | 100% (2/2)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC CSC Punta Arenas | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 15% | 1,21 (13,26/11) | 199,10% | Cumple |

| | | | | | | |
|---------------------|--|------|-----|-----------------------|----------|--------|
| CIP CRC Limache | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 20% | 100% (25/25)*100 | 111,11% | Cumple |
| CIP CRC Limache | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 10% | 97,62% (41/42)*100 | 122,02% | Cumple |
| CIP CRC Limache | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CIP CRC Limache | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 20% | 89,80% (44/49)*100 | 112,24% | Cumple |
| CIP CRC Limache | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 40% | 0,49 (5,44/11) | 485,29% | Cumple |
| CIP CRC Graneros | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 30% | 100% (32/32)*100 | 111,11% | Cumple |
| CIP CRC Graneros | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 20% | 100% (41/41)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Graneros | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 30% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CIP CRC Graneros | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 10% | 100% (10/10)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Graneros | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 10% | 0,35 (3,88/11) | 680,41% | Cumple |
| CIP CRC Talca | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 30% | 100% (37/37)*100 | 111,11% | Cumple |
| CIP CRC Talca | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 30% | 97,73% (43/44)*100 | 122,16% | Cumple |
| CIP CRC Talca | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CIP CRC Talca | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 10% | 100% (12/12)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Talca | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 20% | 0,14 (1,52/11) | 1736,84% | Cumple |
| CIP CRC Coronel | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 10% | 100% (32/32)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Coronel | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 20% | 97,44% (38/39)*100 | 121,8% | Cumple |
| CIP CRC Coronel | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |

| | | | | | | |
|-------------------------|--|------|-----|-----------------------|----------|--------|
| CIP CRC Coronel | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 20% | 100% (21/21)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Coronel | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 40% | 1,05 (11,51/11) | 229,37% | Cumple |
| CIP CRC Cholchol | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 40% | 100% (40/40)*100 | 111,11% | Cumple |
| CIP CRC Cholchol | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 20% | 100% (42/42)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Cholchol | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CIP CRC Cholchol | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 20% | 100% (13/13)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Cholchol | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 10% | 0,10 (1,14/11) | 2315,79% | Cumple |
| CIP CRC Valdivia | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 20% | 100% (20/20)*100 | 111,11% | Cumple |
| CIP CRC Valdivia | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 10% | 97,77% (44/45)*100 | 122,22% | Cumple |
| CIP CRC Valdivia | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 20% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CIP CRC Valdivia | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 20% | 100% (16/16)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Valdivia | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 30% | 0,30 (3,27/11) | 807,34% | Cumple |
| CIP CRC Puerto Montt | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 30% | 95,65% (22/23)*100 | 106,28% | Cumple |
| CIP CRC Puerto Montt | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 25% | 100% (39/39)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Puerto Montt | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CIP CRC Puerto Montt | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 10% | 100% (7/7)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Puerto Montt | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 25% | 0,32 (3,54/11) | 745,76% | Cumple |
| CIP CRC Santiago | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 25% | 100% (20/20)*100 | 111,11% | Cumple |

| | | | | | | |
|-----------------------------|--|------|-----|-----------------------|----------|--------|
| CIP CRC Santiago | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 10% | 100% (40/40)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Santiago | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CIP CRC Santiago | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 20% | 100% (11/11)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Santiago | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 35% | 0,11 (1,24/11) | 2129,03% | Cumple |
| CIP CRC San Bernardo | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 40% | 100% (20/20)*100 | 111,11% | Cumple |
| CIP CRC San Bernardo | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 15% | 90,76% (59/65)*100 | 113,46% | Cumple |
| CIP CRC San Bernardo | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CIP CRC San Bernardo | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 25% | 100% (6/6)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC San Bernardo | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 10% | 0,21 (2,27/11) | 1163,0% | Cumple |
| CIP CRC San Joaquín | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 25% | 100% (30/30)*100 | 111,11% | Cumple |
| CIP CRC San Joaquín | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 10% | 100% (50/50)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC San Joaquín | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CIP CRC San Joaquín | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 25% | 100% (21/21)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC San Joaquín | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 30% | 0,50 (5,53/11) | 477,40% | Cumple |
| CIP CRC Metropolitano Norte | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t | 90% | 20% | 100% (21/21)*100 | 111,11% | Cumple |
| CIP CRC Metropolitano Norte | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CIP-CRC del año t | 80% | 20% | 95,34% (41/43)*100 | 119,18% | Cumple |
| CIP CRC Metropolitano Norte | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |

| | | | | | | |
|-----------------------------|--|------|-----|-----------------------|-----------|--------|
| CIP CRC Metropolitano Norte | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t. | 80% | 10% | 100% (16/16)*100 | 125% | Cumple |
| CIP CRC Metropolitano Norte | Indicador 5: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO. | 2.4 | 40% | 0,55 (6,05/11) | 436,36% | Cumple |
| CSC Limache | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t. | 90% | 10% | 100% (8/8)*100 | 111,11% | Cumple |
| CSC Limache | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CSC del año | 70% | 10% | 91,67% (33/36)*100 | 130,95% | Cumple |
| CSC Limache | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t. | 100% | 20% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CSC Limache | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t | 80% | 10% | 100% (0/0)*100 | 125% | Cumple |
| CSC Limache | Indicador 5: Porcentaje de actividades de "Plan de incorporación a CSC" ejecutadas, respecto del total de actividades de "Plan de incorporación a CSC" planificadas para el año t. | 60% | 10% | 100% (10/10)*100 | 166,6% | Cumple |
| CSC Limache | Indicador 6: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 2.4 | 40% | 0,88 (9,7/11) | 272,16% | Cumple |
| CSC Rancagua | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t. | 90% | 40% | 100% (9/9)*100 | 111,11% | Cumple |
| CSC Rancagua | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CSC del año | 70% | 20% | 100% (37/37)*100 | 142,85% | Cumple |
| CSC Rancagua | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t. | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CSC Rancagua | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t | 80% | 10% | 100% (2/2) | 125% | Cumple |
| CSC Rancagua | Indicador 5: Porcentaje de actividades de "Plan de incorporación a CSC" ejecutadas, respecto del total de actividades de "Plan de incorporación a CSC" planificadas para el año t. | 60% | 10% | 100% (10/10)*100 | 166,6% | Cumple |
| CSC Rancagua | Indicador 6: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 2.4 | 10% | 0,01 (0,09/11) | 29333,33% | Cumple |
| CSC Talca | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t. | 90% | 30% | 100% (10/10)*100 | 111,11% | Cumple |
| CSC Talca | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CSC del año | 70% | 10% | 81,08% (30/37)*100 | 115,83%% | Cumple |
| CSC Talca | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t. | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |

| | | | | | | |
|------------------|---|------|-----|-----------------------|----------|--------|
| CSC Talca | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t | 80% | 20% | 100% (0/0)*100 | 125% | Cumple |
| CSC Talca | Indicador 5: Porcentaje de actividades de "Plan de incorporación a CSC" ejecutadas, respecto del total de actividades de "Plan de incorporación a CSC" planificadas para el año t. | 60% | 10% | 80% (8/10)*100 | 133,33% | Cumple |
| CSC Talca | Indicador 6: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 2.4 | 20% | 0,07 (0,82/11) | 3219,51% | Cumple |
| CSC Concepcion | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t. | 90% | 10% | 100% (9/9)*100 | 111,11% | Cumple |
| CSC Concepcion | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CSC del año | 70% | 20% | 100% (36/36)*100 | 142,85% | Cumple |
| CSC Concepcion | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t. | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CSC Concepcion | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t | 80% | 30% | 100% (4/4)*100 | 125% | Cumple |
| CSC Concepcion | Indicador 5: Porcentaje de actividades de "Plan de incorporación a CSC" ejecutadas, respecto del total de actividades de "Plan de incorporación a CSC" planificadas para el año t. | 60% | 10% | 100% (10/10)*100 | 166,6% | Cumple |
| CSC Concepcion | Indicador 6: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 2.4 | 20% | 0.00 (0,0/11) | 99999% | Cumple |
| CSC Temuco | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t. | 90% | 25% | 100% (18/18)*100 | 111,11% | Cumple |
| CSC Temuco | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CSC del año | 70% | 15% | 94,59% (35/37)*100 | 135,14% | Cumple |
| CSC Temuco | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t. | 100% | 15% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CSC Temuco | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t | 80% | 25% | 100% (0/0)*100 | 125% | Cumple |
| CSC Temuco | Indicador 5: Porcentaje de actividades de "Plan de incorporación a CSC" ejecutadas, respecto del total de actividades de "Plan de incorporación a CSC" planificadas para el año t. | 60% | 10% | 100% (10/10)*100 | 166,6% | Cumple |
| CSC Temuco | Indicador 6: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 2.4 | 10% | 0,20 (2,24/11) | 1178,57% | Cumple |
| CSC Puerto Montt | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t. | 90% | 30% | 100% (9/9)*100 | 111,11% | Cumple |
| CSC Puerto Montt | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CSC del año | 70% | 10% | 97,22% (35/36) | 138.88% | Cumple |

| | | | | | | |
|--------------------------|---|------|-----|---------------------|----------|--------|
| CSC Puerto Montt | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t. | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CSC Puerto Montt | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t | 80% | 10% | 100% (12/12)*100 | 125% | Cumple |
| CSC Puerto Montt | Indicador 5: Porcentaje de actividades de "Plan de incorporación a CSC" ejecutadas, respecto del total de actividades de "Plan de incorporación a CSC" planificadas para el año t. | 60% | 10% | 100% (10/10)*100 | 166,6% | Cumple |
| CSC Puerto Montt | Indicador 6: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 2.4 | 30% | 0,01 (0,12/11) | 22000% | Cumple |
| CSC Calera de Tango | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t. | 90% | 10% | 100% (12/12)*100 | 111,11% | Cumple |
| CSC Calera de Tango | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CSC del año | 70% | 10% | 100% (36/36)*100 | 142,85% | Cumple |
| CSC Calera de Tango | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t. | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CSC Calera de Tango | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t | 80% | 25% | 100% (5/5)*100 | 125% | Cumple |
| CSC Calera de Tango | Indicador 5: Porcentaje de actividades de "Plan de incorporación a CSC" ejecutadas, respecto del total de actividades de "Plan de incorporación a CSC" planificadas para el año t. | 60% | 20% | 100% (10/10)*100 | 166,6% | Cumple |
| CSC Calera de Tango | Indicador 6: Índice de la Calidad e la información (ICI) de SENAINFO | 2.4 | 25% | 0,09 (0,94/11) | 2808,51% | Cumple |
| CSC La Cisterna | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t. | 90% | 25% | 100% (10/10)*100 | 111,11% | Cumple |
| CSC La Cisterna | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CSC del año | 70% | 10% | 95% (38/40)*100 | 135,71% | Cumple |
| CSC La Cisterna | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t. | 100% | 25% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CSC La Cisterna | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t | 80% | 20% | 100% (3/3)*100 | 125% | Cumple |
| CSC La Cisterna | Indicador 5: Porcentaje de actividades de "Plan de incorporación a CSC" ejecutadas, respecto del total de actividades de "Plan de incorporación a CSC" planificadas para el año t. | 60% | 10% | 100% (10/10)*100 | 166,6% | Cumple |
| CSC La Cisterna | Indicador 6: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 2.4 | 10% | 0,30 (3,26/11) | 809,82% | Cumple |
| CSC Santiago Femenino | Indicador 1: Porcentaje de talleres socioeducativos ejecutados en centro privativo que cumplen con estándar, respecto del total de talleres socioeducativos planificados para el año t. | 90% | 25% | 100% (10/10)*100 | 111,11% | Cumple |

| | | | | | | |
|-----------------------------|---|------|-----|---------------------|----------|--------|
| CSC Santiago Femenino | Indicador 2: Porcentaje de cumplimiento de Plan de Funcionamiento de centro CSC del año | 70% | 10% | 100% (38/38)*100 | 142,85% | Cumple |
| CSC Santiago Femenino | Indicador 3: Porcentaje de actividades ejecutadas para el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión institucional en Centros de Administración Directa en el año t. | 100% | 10% | 100% (2/2)*100 | 100% | Cumple |
| CSC Santiago Femenino | Indicador 4: Porcentaje de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo implementadas en el año t respecto al total de medidas correctivas prescritas en informes de investigación de accidentes de trabajo en el año t | 80% | 25% | 100% (0/0)*100 | 125% | Cumple |
| CSC Santiago Femenino | Indicador 5: Porcentaje de actividades de "Plan de incorporación a CSC" ejecutadas, respecto del total de actividades de "Plan de incorporación a CSC" planificadas para el año t. | 60% | 10% | 100% (10/10)*100 | 166,6% | Cumple |
| CSC Santiago Femenino | Indicador 6: Índice de la Calidad de la información (ICI) de SENAINFO | 2.4 | 20% | 0,18 (2,02/11) | 1306,93% | Cumple |

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.


CAROLINA VILLARROEL YANEZ
DIRECTORA NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

- Distribución:
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (Departamento de Auditoría Ministerial)
 - Dirección Nacional
 - Departamentos y Unidades SENAME
 - Direcciones Regionales SENAME
 - Centros de Administración Directa SENAME
 - Oficina de Partes