



**INFORME RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN**  
**CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO (CDC)**  
**AÑO 2022**  
**(Versión Final)**

*Enero de 2023*  
*Servicio Agrícola y Ganadero*  
*Av. Presidente Bulnes 140, Santiago, Chile.*  
*[www.sag.cl](http://www.sag.cl)*

# IDENTIFICACIÓN DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO

N°	EQUIPOS DE TRABAJO	RESPONSABLES DE EQUIPOS DE TRABAJO	N° METAS POR EQUIPO	N° FUNCIONARIOS/AS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO GLOBAL DE METAS POR EQUIPO	CUMPLIMIENTO FINAL POR EQUIPO	INCREMENTO 8%-4%-0%	EXCEDENTES
1	REGION DE ARICA Y PARINACOTA	AGNETA FABIOLA HICHE MEZA	8	288	103,0%	100,0%	8%	0%
2	REGION DE TARAPACA	SUE CAROLINA VERA CORTEZ	6	85	110,6%	100,0%	8%	0%
3	REGION DE ANTOFAGASTA	FERNANDA IVONNE ORELLANA SILVA	6	66	101,5%	100,0%	8%	0%
4	REGION DE ATACAMA	MEI MAGGI ACHU	5	71	100,8%	100,0%	8%	0%
5	REGION DE COQUIMBO	JORGE RUBEN MAUTZ VIVANCO	5	127	105,1%	100,0%	8%	0%
6	REGION DE VALPARAISO	PEDRO ENRIQUE BERHO ARTEAGOITIA	5	529	102,3%	100,0%	8%	0%
7	REGION DEL LIB. GRAL. BDO. O'HIGGINS	LUIS CLAUDIO RODRIGUEZ FUENTES	7	366	108,4%	100,0%	8%	0%
8	REGION DEL MAULE	LUIS PINOCHET ROMERO	8	301	121,1%	100,0%	8%	0%
9	REGION DE NUBLE	GLORIA ISABEL CUEVAS CERDA	5	121	100,0%	100,0%	8%	0%
10	REGION DEL BIO BIO	ROBERTO CARLOS FERRADA FERRADA	5	158	102,3%	100,0%	8%	0%
11	REGION DE LA ARAUCANIA	JUAN FRANCISCO CASTILLO CASTILLO	5	216	109,0%	100,0%	8%	0%
12	REGION DE LOS RIOS	PABLO ALONSO GONZALEZ ERAZC	8	116	115,5%	100,0%	8%	0%
13	REGION DE LOS LAGOS	JUAN CRISTIAN ANDRADE FUENTES	8	239	101,2%	100,0%	8%	0%
14	REGION DE AYSEN DEL GRAL. CARLOS IBANEZ DEL CAMPC	VALERIA ELIZABETH CARRASCO SÁEZ	10	104	103,3%	100,0%	8%	0%
15	REGION DE MAGALLANES Y DE LA ANTARTICA CHILENA	JUAN FRANCISCO ALVAREZ CÁRCAMO	6	125	103,7%	100,0%	8%	0%
16	REGION METROPOLITANA	REBECA EUGENIA CASTILLO GRANADINO	8	602	104,2%	100,0%	8%	0%
17	DIVISION JURIDICA	ANDREA COLLAO VELIZ	4	33	101,9%	100,0%	8%	0%
18	DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	NICOLAS GUERRA ROJAS	4	82	101,1%	100,0%	8%	0%
19	DIVISION DE CONTROL DE FRONTERA	OSCAR HUMBERTO CAMACHO INOSTROZA	5	22	100,0%	100,0%	8%	0%
20	DEPARTAMENTO DE GESTION Y DESARROLLO DE PERSONAS	RENE LUIS ALBERTO NAVARRO OURCILLEON	5	68	109,5%	100,0%	8%	0%
21	DEPARTAMENTO DE AUDITORIA INTERNA	PATRICIA QUINELEN ZEPEDA	5	10	100,0%	100,0%	8%	0%
22	DEPARTAMENTO RED SAG DE LABORATORIOS	PEDRO ENRÍQUEZ DÍAZ	7	154	100,4%	100,0%	8%	0%
23	DIVISION DE PROTECCION DE RECURSOS NATURALES RENOVABLES	MARIA ROSA AURORA ESPINOZA SOTO	4	36	100,0%	100,0%	8%	0%
24	DIVISION DE PROTECCION PECUARIA	CARLOS HERNAN ORELLANA VAQUERO	5	81	100,0%	100,0%	8%	0%
25	DIVISION DE PROTECCION AGRICOLA-FORESTAL Y SEMILLAS	RODRIGO ASTETE ROCHA	4	122	100,8%	100,0%	8%	0%
26	DIRECCION/SUBDIRECCION NACIONAL	MARISOL RAQUEL PÁEZ FLORES	7	56	100,0%	100,0%	8%	0%
27	DIVISION DE GESTION ESTRATEGICA	VIOLETA PATRICIA PEÑA MORAGA	4	31	100,0%	100,0%	8%	0%
28	DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION	MARCELO SANTANA VELÁSQUEZ	5	30	100,0%	100,0%	8%	0%
TOTAL			164	4.239				

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** REGIÓN DE ARICA Y PARINACOTA  
**RESPONSABLE:** AGNETA FABIOLA HICHE MEZA  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 288  
**N° DE METAS:** 8

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión a los sectores al proceso de fiscalización del año t en la región de Arica y Parinacota.	(Número de supervisiones realizadas al proceso de fiscalización en la región Arica Parinacota en el año t / Número de supervisiones programadas al proceso de fiscalización en la región Arica Parinacota en el año t)*100	El objetivo de este indicador es verificar el grado de cumplimiento del Programa vigente de Supervisiones al proceso de Fiscalización, que se realiza a las Oficinas Sectoriales de la Región de Arica y Parinacota, con el alcance de verificar y orientar a los fiscalizadores tanto en el avance del cumplimiento como en aspectos técnicos referente a las 14 materias pertenecientes a los ámbitos de Pecuaria, Agrícola, Ley Semillas y Recursos naturales. Estas serán realizadas de forma presencial o vía online con las herramientas vigentes en el Servicio. Supervisión a los procesos de fiscalización en cumplimiento de las normativas en los siguientes: - Ambito Pecuario: Ley de la carne, Reglamento de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario y Reglamento de alimentos para animales. - Ambito de Recursos Naturales: Tenedores de fauna Silvestre y Sistema Nacional de Certificación de Productos Orgánicos Agrícolas. - Ambito Agrícola: Uso de plaguicidas en explotaciones agrícolas y forestales y en estaciones experimentales, comercio de plaguicidas y fertilizantes, y formuladoras de plaguicidas nacionales. Productores de bebidas alcohólicas, Distribuidores de bebidas alcohólicas y Otras instancias de bebidas alcohólicas. Viveros y depósitos de plantas de la Ley de Protección Agrícola. Material de OGM. - Ambito Ley de Semillas: a viveros frutales y comerciantes establecido de semillas.	1) Programa anual de supervisión al proceso de fiscalización a los sectores, aprobado por el Director/a Regional. 2) Informes de Supervisiones realizadas a los sectores al proceso de fiscalizaciones realizadas en el año t, según normativa.	Porcentaje	100%	21/21	15%	21/21	100,0%	15,0%	100,0%	<b>PROTECCIÓN AGRÍCOLA, FORESTAL Y SEMILLAS:</b> Se programaron 9 supervisiones a estos procesos, 2 a viveros, 2 a plaguicidas, 2 a alcoholes, 1 a comercio de semillas, 1 comercio de plantas frutales y 1 a OGM. Estas supervisiones alcanzaron el 100% de su ejecución, las cuales además están en cumplimiento a las metas programadas por la región, estas supervisiones se realizaron a cada sector, dándose cumplimiento a las directrices técnicas solicitadas en la normativa técnica. Los resultados de las supervisiones fueron los siguientes: Plaguicidas sector Arica y Parinacota 100%, alcoholes sector Arica y Parinacota 100%, viveros sector Arica 93% y Parinacota con un 100% de cumplimiento, OGM sector Arica 100%, Comercio de Semillas sector Arica 100% y Comercio de plantas frutales sector Arica 100%. Se realizaron observaciones para mejora, pero no se levantaron hallazgos que pongan en riesgo el desarrollo de las actividades realizadas por los sectores. <b>PECUARIA:</b> Las supervisiones se programaron semestralmente, en forma presencial a Of. Arica (3 en mayo y 3 en octubre) y Oficina Parinacota 1 en mayo y 1 en octubre, total 8 supervisiones realizadas. Se verifica el cumplimiento de los programas de fiscalización de cada sector, se analizan las causas que llevaron a levantar Actas de Denuncia y Citación por incumplimientos a la normativa, equipos con experiencia en la verificación de la inocuidad de los productos y que además no afecten la sanidad animal. <b>RENARE:</b> La supervisión programada corresponde a un total anual de 4 supervisiones, efectuadas en Oficina Arica, 1 supervisión al ámbito de Fauna Silvestre y 2 al ámbito de agricultura Orgánica. En el caso de Oficina Parinacota se realizó 1 supervisión al ámbito de Fauna Silvestre. A las supervisiones realizadas en la región no se observaron hallazgos o desviaciones al proceso de fiscalización. Respecto a los aspectos supervisados a años anteriores, se evidencia mejor llenado de actas y seguimiento de las actividades.
2	Porcentaje de pupas machos estériles entregados en el año t.	(Sumatoria de pupas machos estériles entregadas para liberación en el año t / Sumatoria de las pupas machos estériles programadas para liberación en el año t)*100	La meta establecida para el año 2022 respecto de la entrega de pupas machos estériles para las regiones de Arica y Parinacota, Metropolitana y Tarapacá será de 988 millones de Pupas año. Toda producción extra solicitada, que involucra aumentar el volumen de pupas entregadas por sobre esta meta anual, será considerada como sobre producción debiéndose justificar su solicitud. La distribución planificada para el año 2022 es la siguiente: 468 millones año para la región de Arica y Parinacota; 416 millones año para la Región Metropolitana y 104 millones año para la región de Tarapacá, localidad de Pica.	1) Informe Resumen de Producción Semanal. Firmado por Encargado del Centro de Producción de Insectos Estériles y del Jefe de Producción. 2) Programa anual de Producción para el año 2022, firmado por la Directora Regional, elaborado por Jefe de Producción y Validado por el Encargado Centro Producción Insectos Estériles	Porcentaje	100%	988/988	15%	1228,08/988	124,3%	15,0%	124,3%	La programación año 2022 se estableció en 19 millones de pupas por semana, totalizando para este año la cantidad de 988 millones de pupas machos a distribuir en tres regiones diferentes, correspondientes a: 416 millones de Pupas para la Región Metropolitana, 104 Millones para la localidad de PICA y 468 millones de pupas embolsadas para la Región de Arica y Parinacota. Finalmente en el año 2022 la producción entregada fue de 1.228,08 millones, cuya distribución final se excede de la cantidad programada para la entrega en 240,08 millones, generando un excedente de 24,3% por sobre la producción establecida para la entrega. El excedente se debió principalmente a lo siguiente: Durante el año 2022, se solicitó a recomendación del Proyecto Moscas de la Fruta del Nivel Central aumentar la producción para la entrega que se destina a la Región Metropolitana y realizar una redistribución de pupas producidas en tres regiones. Ejecutándose el siguiente programa de producción, para el caso de la Región de Arica y Parinacota se reduce la entrega de pupas machos estériles de 9 a 6,8 millones por semana desde el lote 5 hasta el lote 52, entregando finalmente la cantidad de 371,64 millones de pupas durante el año 2022. Para el caso de la Región de Tarapacá localidad de PICA, la entrega se reduce de 2,0 a 1,2 millones a partir del lote 3 hasta el 52, finalizando durante el año con una entrega total de 65,28 millones de pupas machos estériles. Para la Región Metropolitana se inicia con una entrega de 8 millones hasta el lote 4; posteriormente se incrementa la entrega paulatinamente entre el lote 05 al 11, incrementándose la entrega en 16 millones de pupas por semana, desde el lote 12 al 52, resultando finalmente una entrega total para el año 2022 de 791,16 millones de pupas machos estériles, totalizando entre las tres regiones la cantidad de 1.228,08 millones durante el año 2022. Los incrementos se fueron realizando paulatinamente, siendo la razón principal del sobrecumplimiento del indicador en la producción y entrega de pupas principalmente para la región Metropolitana.
3	Porcentaje de revisiones a rutas del Sistema Nacional Detección Mosca de la Fruta realizadas respecto a las programadas en el año t en la región de Arica y Parinacota.	(Número de revisiones a rutas del SNDMF realizadas en la región Arica Parinacota en el año t / Número de revisiones a rutas del SNDMF programadas en la región Arica Parinacota en el año t)*100	Indicador que permite verificar mensualmente el avance de las revisiones a rutas del Sistema Nacional de Detección de Mosca de la Fruta (SNDMF), midiendo la detección oportuna ante el eventual ingreso de un insecto silvestre fértil. Se obtendrá el número de revisiones a rutas realizadas, a partir de los informes diarios y fichas de tramping. La actividad se programa y ejecuta en base a la Norma Técnica vigente.	1) Programa anual de Revisión de rutas del SNDMF, aprobado por el Director/a Regional. 2) Informe Mensual Centro de Operaciones Arica, que incluye el número de revisiones de rutas realizadas.	Porcentaje	100%	936/936	15%	936/936	100,0%	15,0%	100,0%	Las actividades del programa Mosca de la Fruta están dirigidas a la actividad de revisión a rutas, lo cual permite ratificar la ausencia de la plaga y lograr la detección temprana y oportuna ante el posible ingreso de ejemplares de adulto fértil de moscas de la fruta de importancia económica. La ejecución de esta actividad nos permitió la detección temprana y oportuna del ingreso de 14 ejemplares adultos fértiles de Ceratitis capitata, generándose 3 Brotes y 3 vigilancias Simples. El primer brote fue informado como controlado en el mes de Diciembre, y se continuará, hasta dar término en el periodo 2023, de los 2 brotes y las 3 vigilancias. No hubo detección de estados inmaduros de la plaga, por tanto mantenemos a la región de Arica y Parinacota como libre de esta plaga.
4	Porcentaje de denuncias de depredación de carnívoros silvestres atendidas por el SAG en el año t en la región de Arica y Parinacota.	(Número de denuncias por ataque de carnívoros silvestres atendidas en el año t en la región de Arica y Parinacota, según manual de procedimientos / Número de denuncias de ataque de carnívoros silvestre ingresadas en la región Arica Parinacota en el año t)x100	Se enmarca dentro de las actividades del Procedimiento Atención Denuncias de Ataque carnívoros silvestre a ganado doméstico. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.	1) Documento Base de datos de Ingreso de denuncias por oficina sectorial firmada por cada Jefe de Oficina. 2) Actas de Verificación indicadas en procedimiento. 3) Carta de denuncia.	Porcentaje	100%	30/30*	15%	13/13	100,0%	15,0%	100,0%	Es importante indicar que el indicador programado es solo referencial, ya que el porcentaje de denuncias por depredación de carnívoro silvestre es un valor incierto en el año y puede aumentar o disminuir en el tiempo. No obstante, la cantidad programada este año 2022 obtuvo el 100% del avance, cumpliendo con las 13 denuncias programadas. Estas denuncias fueron atendidas de acuerdo al manual de procedimiento, el cual se trabajó con la comunidad de la Provincia Parinacota, ya que solo en esa provincia realizaron denuncias los ganaderos(as) y agricultores(as), siendo atendidas por la oficina sectorial Parinacota. Considerando el trabajo en terreno, reuniones y difusión ha permitido que los ganaderos(as) y agricultores(as) se decidan a denunciar estos ataques, atendiendo un total de 13 denuncias de ataques de carnívoros silvestres durante el año: Enero (03), Febrero (01), Marzo (02); Abril (01); Agosto (01), Septiembre (02), Octubre (02) y Diciembre (01). De las 13 denuncias, 06 ocurrieron en la comuna de General Lagos y 07 en la comuna de Putre, afectando a un total de 67 animales muertos: ovinos (9) y camélidos (58).

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO/ DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERO/ DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS UTILIZADOS AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de ejecución del "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" para el proceso Control de Ingreso de equipajes y medios de transporte en la región de Arica y Parinacota en el año t.	(Número de capacitaciones incluidas en el "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" que fueron ejecutadas en la región de Arica y Parinacota en el año t / Número de capacitaciones programadas en el "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" en la región de Arica y Parinacota en el año t) x 100	El objetivo de la meta es que los EERR de Control de Frontera elaboren y coordinen la ejecución de un "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera", orientado a los funcionarios que ejecutan el proceso de Control de Ingreso de equipajes y medios de transporte en los controles fronterizos de su región. Las actividades de capacitación podrán ser gestionadas a través de la Academia SAG o gestionadas internamente por la región. Se deben cumplir los siguientes criterios: 1. Programar a lo menos cuatro actividades de capacitación durante el año, incluyendo al menos una que sea gestionada a través de la Academia SAG. 2. Las capacitaciones que no se gestionen a través de la Academia SAG deben tener una duración efectiva de al menos tres horas continuas (en la misma jornada).	1) Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera. 2) Listas de asistencia correspondientes a las capacitaciones del Programa que fueron efectivamente realizadas, con 3 horas de duración mínima en el caso de capacitaciones que no se gestionen a través de la Academia SAG.	Porcentaje	75,0%	3/4	10%	3/4	75,0%	10,0%	100,0%	Control de Frontera elaboró y coordinó la ejecución de un "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera", orientado a los funcionarios que ejecutan el proceso de Control de ingreso de equipajes y medios de transporte en los controles fronterizos en la Región de Arica y Parinacota, realizaron las capacitaciones de acuerdo a lo programado, con 3 capacitaciones gestionadas internamente por la región y una gestionada a través de academia SAG, permitiendo actualizar los conocimientos a funcionarios que laboran en controles fronterizos. En el caso de la Capacitación Realizada a través de la Academia SAG esta se realizó con una duración de 12 horas cronológicas que permitió a 17 funcionarios de la región instruirse en los temas tratados. Además, se realizó capacitaciones gestionadas en la región con una duración de 4 horas cronológicas cada una, lo que permitió capacitar en total a 33 funcionarios de la Región correspondiente a 19 de Oficina Arica, 10 de Oficina Parinacota y 4 de la Dirección Regional (BRICAN).
6	Porcentaje de cumplimiento en la formación de imágenes para la biblioteca digital por marca de Equipos de Rayos X de propiedad o en comodato SAG de la región de Arica y Parinacota en el año t.	(Número de imágenes obtenidas para la biblioteca digital en una marca de equipos de rayos X de la Región de Arica y Parinacota, en el año t / Número de imágenes programadas para incorporar en la biblioteca digital de imágenes en una marca de equipos de rayos X de la región de Arica y Parinacota, en el año t) x 100	El objetivo de la meta es crear un banco de imágenes para una de las marcas de equipos de Rayos X existentes en la región, que permitan sustentar las actividades de entrenamiento regional de operadores de equipos de rayos x, de evaluación regional y de evaluación nacional. De acuerdo a las siguientes recomendaciones técnicas: 4 productos por categoría (silvoagropecuaria, pecuario, falsos positivos y nada), por escenario de camuflaje (madera, cartón, plástico, vidrio y metal) y por 5 programas de visualización para cada combinación, según la marca de equipo de Rayos X escogida por la región por imagen dispuesto en uno de los cuatro cuadrantes en que se subdivide la imagen del equipaje que lo contiene. Además se deberá considerar dos productos distintos de igual o diferente categoría en un mismo cuadrante y en diferente cuadrante para una serie combinatoria de imágenes con camuflaje y programas de visualización escogidos. Lo que da un universo de 500 imágenes a comprometer.	1) Biblioteca Digital de Imágenes elaborada para una marca de equipo de rayos X de la región en el año en curso. 2) Informe de biblioteca digital, donde registra la identificación de cada imagen realizada. 3) Programa anual de imágenes a incorporar en Biblioteca digital, aprobado por Director Regional.	Porcentaje	60,0%	300/500	10%	300/500	60,0%	10,0%	100,0%	La biblioteca digital de imágenes es un banco de imágenes generado para la marca de Equipo de Rayos X Smiths Heimann existente en la región, que permitirá sustentar las actividades de entrenamiento regional de operadores de equipos de rayos x, como así también las actividades de evaluación regional y nacional de operadores de rayos x que se realizan cada año. Para este año 2022 se elaboró la biblioteca digital de imágenes regional, lo que corresponde a un total de 300 imágenes de las categorías silvoagropecuaria, pecuaria, falsos positivos y Nada, utilizando para ello distintos escenarios de camuflaje como cartón, metal, plástico, vidrio y el producto sólo (sin camuflaje), en los distintos programas de visualización que posee el Equipo de Rayos X Smiths Heimann como son los programas HI Mat, Negativo, Xplore, Mat Low y Mat High.
7	Porcentaje de establecimientos inspeccionados y/o muestreados para vigilancia de enfermedades exóticas en el año t, respecto de lo programado según plan anual de vigilancia de enfermedades, en el año t en la región de Arica y Parinacota.	(Número de establecimientos inspeccionados y/o muestreados para vigilancia de enfermedades exóticas en el año t en la región de Arica y Parinacota en el año t / Número de establecimientos programados a inspeccionar o muestrear en el año t según plan anual de vigilancia de enfermedades en la región de Arica y Parinacota en el año t) * 100	Este indicador permite evaluar avance en la ejecución del programa de vigilancia de enfermedades exóticas, según lo programado en el Plan anual de vigilancia de enfermedades exóticas 2022. Considera la inspección de apíarios, reporte del estado sanitario en establecimientos de aves y de planteles porcinos no industriales y toma de muestras serológicas y/o de tejidos para análisis en laboratorio, cuando corresponde. El estimación regional, considerando la última modificación del Plan de Vigilancia (v.5), alcanza a 251. La frecuencia de inspección y muestreo en todas las especies, es anual, excepto en la especie porcina, en que el reporte del estado sanitario, es de frecuencia mensual.	1) Protocolo de toma de muestra y resultados de laboratorio, reporte del SSA, acta de inspección o ficha de inspección en el caso de los establecimientos apícolas. Reporte estado sanitario planteles porcinos no industriales. 2) Plan anual de vigilancia de enfermedades.	Porcentaje	100,0%	251/251	10%	251/251	100,0%	10,0%	100,0%	Para mantener la condición zoonosanitaria del país, una de las medidas más importantes que se deben tomar, es establecer un Plan de vigilancia de enfermedades exóticas, llamadas así, porque son enfermedades que nunca se han presentado o se han erradicado del país. En esta región se consideran enfermedades de varias especies, entre ellas: aves, bovinos, porcinos, ovinos, camelidos, abejas. La toma de muestras, inspecciones y reportes de estado sanitario, ha sido ejecutada en un 100 %, con resultados que permiten señalar que no hemos tenido introducción en el país de las enfermedades monitoreadas por la metodología señalada, por lo tanto, manteniendo nuestra condición de libre de éstas enfermedades.
8	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica como oportunidad de crecimiento exportador, en ámbitos de competencias y facultades del Servicio Agrícola y Ganadero en la región Arica y Parinacota en el año t.	(N° de actividades del programa de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica en la región Arica y Parinacota en el año t / N° de actividades del programa de difusión programadas de la agricultura orgánica en la región Arica y Parinacota en el año t) * 100	Este indicador permitirá evaluar el avance en el programa anual de difusión y posicionamiento del año en curso, de acuerdo a los lineamientos ministeriales. El programa de difusión de Agricultura Orgánica se realizará mediante difusiones ejecutadas por el Encargado Regional, Sectorial Of. Arica y Sectorial Of. Parinacota. Las actividades del programa de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica como oportunidad de crecimiento exportador, en ámbitos de competencias y facultades del Servicio Agrícola y Ganadero se podrán realizar de forma presencial o vía remota.	1) Informe del Encargado/a Regional de Recursos Naturales Renovables al Director/a Regional sobre el resultado de las actividades ejecutadas en el programa de difusión. La difusión puede abarcar la realización de uno o más de las siguientes actividades: entrevistas en prensa escrita, redes sociales ministeriales, grabaciones de entrevistas radiales, reuniones presenciales (validadas con listas de asistencias de reuniones con exportadores, o productores, o procesadores orgánicos o usuarios en general), reuniones virtuales (validada con Screenshot o print de pantallas de reuniones virtuales ejecutadas en plataformas TEAMS, Google Meet o Zoom con usuarios en general). 2) Programa anual de Difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica, aprobado y firmado por el Director Regional.	Porcentaje	100%	8/8	10%	8/8	100,0%	10,0%	100,0%	De acuerdo al compromiso de fomentar la Ley 20.089, junto con el D.S N°3 de 2016, que aprueba el Reglamento de la Ley 20.089 y el D.S N°2 de 2016, que aprueba normas técnicas de la Ley 20.089, se indica que este año 2022 se capacitó a un total de 115 personas de la comuna de Arica, Camarones y Putre. Respecto al cronograma, en el mes de agosto no se logró planificar una capacitación, sin embargo, se reprogramó y realizó en el mes de septiembre dictando 02 capacitaciones en ese mes. Por lo tanto, se cumplió con realizar las 08 capacitaciones programadas durante este año, 04 en la comuna de Arica, 02 en la comuna de Camarones y 02 en la comuna de Putre.

\* Valor de carácter referencial

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:	103,0%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:	100,0%

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

EQUIPO DE TRABAJO:  
RESPONSABLE:  
N° DE FUNCIONARIOS/AS:  
N° DE METAS:

REGIÓN DE TARAPACÁ  
SUE CAROLINA VERA CORTEZ  
85  
6

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO/ DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERO/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PROMEDIO AL 31/12/2022	AVANCE POR META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento en la formación de imágenes para la biblioteca digital por marca de equipos de Rayos X de propiedad o en comodato SAG de la región de Tarapacá en el año t.	(Número de imágenes obtenidas para la biblioteca digital en una marca de equipos de Rayos X de la región de Tarapacá en el año t)/(Número de imágenes programadas para incorporar en la biblioteca digital de imágenes en una marca de equipos de rayos X de la región de Tarapacá en el año t) x 100	El objetivo es implementar una biblioteca digital de imágenes para las marcas de equipos de Rayos X existentes en la Región, con la finalidad de sustentar las actividades de entrenamientos y evaluaciones (regional y nacional) de los Operadores de Equipos de Rayos X, reforzando la detección de productos de riesgo para el sector silvoagropecuario nacional, de acuerdo a las siguientes directrices técnicas: 5 productos por categoría (silvoagropecuaria y pecuario), falsos positivos y nada, por escenario de camuflaje (producto solo, cartón, plástico, vidrio y metal) y por 5 programas de visualización por cada combinación, según la marca de equipo de Rayos X escogida por la región. Lo anterior da un universo de 500 imágenes en total.	1.- Informe de biblioteca digital, donde registra la identificación de cada imagen realizada.  2.- Biblioteca Digital de Imágenes elaborada para una marca de equipo de rayos X de la región en el año en curso.	Porcentaje	65,0%	325/500	20%	334/500	66,8%	20,0%	102,8%	El informe comprometido da cuenta de la elaboración de la biblioteca digital de imágenes utilizando la máquina de Rx del SAG Tarapacá, modelo Smith Heimann 9075. Los archivos generados serán utilizados posteriormente para el desarrollo de ejercicios de entrenamiento de operadores de estos equipos de inspección no intrusiva. Las imágenes generadas corresponden a productos agrícolas, pecuarios, falsos positivos y nada. Del mismo modo, cada producto fue escaneado con 5 camuflajes diferentes: cartón, plástico, vidrio, metal y sin camuflaje. Finalmente, a cada imagen se le aplicaron 5 programas de visualización utilizados en la máquina de Rx: Hi Mat, Negativo, Blanco/Negro, SEN y Xplore, en concordancia con lo detallado en la ficha del indicador de gestión N° 279 del año 2022. Si bien no hubo riesgo de no cumplimiento de lo comprometido la demora en la captación de imágenes se debió a la compatibilidad del equipo de RX con dispositivos de almacenamiento aceptando solamente los de baja capacidad de archivo lo cual extendió más allá de lo planificado el tiempo requerido para las capturas de imágenes.
2	Porcentaje de ejecución del "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" para el proceso Control de ingreso de equipajes y medios de transporte en el año t en la región de Tarapacá.	(Número de capacitaciones incluidas en el "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" que fueron ejecutadas durante el año t en la región de Tarapacá)/(Número de capacitaciones programadas en el "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" para el año t en la región de Tarapacá) x 100	El objetivo de la meta es que los Encargados regionales de Control de Frontera elaboren y coordinen la ejecución de un "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera", orientado a los funcionarios que ejecutan el proceso de Control de ingreso de equipajes y medios de transporte en los controles fronterizos de su región. Las actividades de capacitación podrán ser gestionadas a través de la Academia SAG o gestionadas internamente por la región. Se deben cumplir los siguientes criterios: 1. Programar a lo menos cuatro actividades de capacitación durante el año, incluyendo al menos una que sea gestionada a través de la Academia SAG. 2. Las capacitaciones que no se gestionen a través de la Academia SAG deben tener una duración efectiva de al menos tres horas continuas (en la misma jornada).	1) Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera.  2) Listas de asistencia correspondientes a las capacitaciones del Programa que fueron efectivamente realizadas, con 3 horas de duración mínima en el caso de capacitaciones que no se gestionen a través de la Academia SAG.  3) Informe ejecutivo de cada actividad de capacitación realizada.	Porcentaje	75%	3/4	15%	3/4	75,0%	15,0%	100,0%	El objetivo de las capacitaciones técnicas es que los participantes sean capaces de realizar la inspección de equipaje y medios de transporte en los controles fronterizos y determinar el ingreso, intercepción u otra medida aplicable, a los productos de atención SAG que sean detectados, de acuerdo a normativa e instrucciones vigentes. Los temas tratados en las capacitaciones abarcaron las siguientes temáticas: 1. Inspección de equipajes y medios de transporte. 2. Requisitos para el ingreso de productos de origen vegetal y su aplicación. 3. Requisitos de ingreso de productos de origen animal y su aplicación. 4. Condiciones de ingreso para animales de compañía y CITES. 5. Aplicación de instructivos y documentos generales. La observación que se mantuvo constante a lo largo de las capacitaciones realizadas fue que se debe mejorar el sistema de recuperación de clave en la plataforma de la academia SAG ya que se evidenciaron problemas para la aplicación de la prueba de diagnóstico. Finalmente las actividades comprometidas fueron realizadas de acuerdo a lo programado capacitando un total de 7 funcionarias y 9 funcionarios por lo que no se visualizó riesgo de no cumplimiento del indicador.
3	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización pecuario del año t en la región de Tarapacá.	(Número de supervisiones al proceso de fiscalización pecuarias realizadas en la región de Tarapacá en el año t)/(Número de supervisiones al proceso de fiscalización pecuarias programadas en la región de Tarapacá en el año t) *100	Este indicador permite medir el cumplimiento del programa regional de supervisiones al proceso de fiscalización pecuarias a realizar a Sectores por la Sede Regional cada año. Este programa es definido por la Dirección Regional y contempla la ejecución de visitas a los distintos Sectores de la Región de Tarapacá con la finalidad de llevar un control de las fiscalizaciones pecuarias.  El Programa Anual de Supervisión al proceso de fiscalizaciones pecuarias contempla materias de Ley de Carne, Reglamento de Medicamentos Veterinarios y Reglamento de Alimentos para Animales.	1.- Informes de supervisiones pecuarias realizadas emitidos y enviados al Director Regional y Jefatura Sectorial correspondiente.  2.- Programa anual de supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias aprobado por el Director Regional.	Porcentaje	100%	6/6	20%	6/6	100,0%	20,0%	100,0%	Respecto de los ámbitos supervisados, es posible indicar que las detecciones de hallazgos levantados, se encuentran relacionados con reforzar los procesos de revisión documental, contribuyendo a mejorar la planificación y organización de las actividades del equipo de trabajo. Además, al ejecutar las supervisiones, fue posible detectar la implementación de oportunidades de mejoras fijadas en las supervisiones pasadas, como también establecer necesidad de capacitación, confirmar mejoras en los sistemas complementarios, tanto de fiscalización transversal (fiscalización Web) como de las áreas de alimentos animales y medicamentos veterinarios (sistema en línea de medicamentos autorizados, listado de insumos y establecimientos autorizados por el SAG), comprobar la mantención y correcto uso de materiales y vestuario necesario para la actividad. Las supervisiones fueron realizadas en conformidad con la programación inicial no configurándose desviaciones o riesgos de no cumplimiento. Estas abarcaron ambas oficinas sectoriales mediante revisión documental de la actividad fiscalizadora, revisión de documentos emitidos, consultas por gestión del proceso y entrevista técnica a los integrantes del equipo de trabajo cuyos resultados en términos generales fueron los siguientes: Supervisiones Fiscalización medicamentos de uso exclusivamente veterinario. Oficina Iquique: Se acuerda que el equipo procederá a reforzar y capacitarse para que todos manejen el programa SIPEC intertrase. Se refuerza el uso de pautas de fiscalización. Finalmente se recalca la necesidad de que los profesionales encargados del proceso realicen seguimiento y revisión de documentos emitidos, conjuntamente con gestionar el ingreso de registros en sistema SIPEC intertrase. Oficina Tamarugal: Es importante mencionar que en la oficina Tamarugal no existe un equipo pecuario, por lo que las fiscalizaciones son efectuadas por inspectores dependientes de otras áreas con apoyo y capacitación de la unidad regional, por este motivo y a través del sistema de solicitud de dotación de personal, el jefe de oficina a efectuado un proceso con la finalidad de obtener un cupo profesional médico veterinario, lo cual ha sido solicitado desde la dirección regional a la división de protección pecuaria tanto a nivel de reuniones como en oficio N°213 del 2022 dirigido a la subdirección nacional. Supervisiones Fiscalización a la ley de carnes Oficina Iquique: Se refuerza el artículo 11 y 12 del título III del decreto 239/2013, especialmente en lo referente a que las menciones de etiquetas no induzcan confusión o engaño respecto del producto envasado. A pesar de ser optativo el empleo de pautas de fiscalización la construcción a nivel regional de una pauta es importante para optimizar los procesos de fiscalización por parte de los inspectores, principalmente en lo concerniente a la optimización de la revisión documental de los frigoríficos, momento en que no solo se fiscaliza el decreto 94/2009, sino que también se debe considerar el decreto 239/1993. Se acuerda la asistencia a fiscalización de frigoríficos por parte del encargado regional de la unidad de protección pecuaria. La oficina Tamarugal realiza actividades de fiscalización en las comunas de Pozo Almonte, Pica y Huara, donde cuenta con un universo de 54 carnicerías independientes y dos centros de faenamiento de autoconsumo. Para las fiscalizaciones a centros de faenamiento de autoconsumo (CFA), producto de la contingencia generada por la pandemia COVID-19, no se autorizaron aperturas por parte de SEREMI de Salud ya que su funcionamiento se encuentra ligado a las festividades religiosas de "La Tirana" y "San Lorenzo". Supervisiones Fiscalización a la normativa Reglamento de Alimentos para animales Oficina Iquique: En relación a seguimiento de hallazgos anteriores, se revisa estado de Hallazgo NCP 0134 correspondiente a falta de revisión documental previa a la fiscalización, dicho hallazgo se encuentra en etapa de verificación de eficacia. Respecto a las entrevistas de conocimiento técnico, estas fueron enfocadas en el abordaje que deben realizar los inspectores, durante la fiscalización de los puntos de aseguramiento de calidad, principalmente revisión documental de implementación de programas de control de equipos de medición, verificación de proveedores, trazabilidad de lotes, identificación y retiros de residuos, buenas prácticas de fabricación entre otros. Es importante reforzar la fiscalización en las áreas y conceptos de registro de temperaturas y mantenimientos de equipos. El presente año se inicia fiscalización de bodegas de alimentos para animales según resolución exenta N°6157/2020, donde a la fecha de la supervisión se encuentra según lo establecido en el plan anual. Oficina Tamarugal: Se refuerza la revisión de antecedentes generales previo a desarrollar las fiscalizaciones. El equipo no cuenta dentro de su universo con establecimientos de bodegas arrendadas, teniendo claro que en caso de detectar este tipo de entidades debe incorporarlas en sus actividades de fiscalización. Se releva la importancia de efectuar capacitaciones en los equipos, lo cual es acordado con la sede regional. Finalmente se destaca la disponibilidad del sector y los avances en conocimientos de la actividad fiscalizadora.
4	Porcentaje de revisiones a rutas del SNDMF realizadas en la región de Tarapacá.	(Número de revisiones a rutas del SNDMF realizadas en la región de Tarapacá en el año t)/(Número de revisiones a rutas del SNDMF programadas en la región de Tarapacá en el año t)*100	Las revisiones a rutas del Sistema Nacional de Detección de Moscas de la Fruta efectuadas en la Región de Tarapacá, implican la instalación de trampas por rutas y su revisión periódica según norma técnica, en cada una de las oficinas sectoriales de la Región.  El objetivo de este indicador es verificar el avance de las revisiones a rutas del SNDMF midiendo la detección oportuna ante el eventual ingreso de un insecto silvestre fértil y poder aplicar los protocolos de erradicación evitando la dispersión de esta plaga cuarentenaria en la Región.	1) Informe mensual regional de revisión de rutas del SNDMF.  2) Programa anual consolidado de revisiones a rutas del SNDMF enviado al Director Regional por el Encargado Regional de Protección Agrícola Forestal y Semillas.	Porcentaje	100,0%	650/650	20%	977/650	150,3%	20,0%	150,3%	La gestión del equipo mejoró a través de la planificación y ejecución de capacitaciones para la formación de nuevos prospectores del Sistema Nacional Detección Mosca de la Fruta (SNDMF), actividad prioritaria para cumplir con el indicador. Esta gestión permitió a los encargados del prospecto en la comuna de Iquique y 1 en sector Tamarugal. La planificación en 2022 incluyó 2 capacitaciones, ambas con 1 sesión teórica y 2 sesiones prácticas en terreno y laboratorio de trampas (3 jornadas completas).  Existe un sobrecumplimiento respecto de lo programado debido a que han existido eventos de Mosca de la Fruta tanto vigilancias y erradicaciones en la comuna de Pozo Almonte (Mosca del Mediterráneo) así como también vigilancia en la comuna de Alto Hospicio y una prolongada erradicación en la comuna de Iquique. Estos eventos involucran la sensibilización de las áreas de trabajo a través de la gestión que de las áreas señaladas lo que conlleva un aumento en el número de rutas. Como se trata de rutas no planificadas al tratarse de eventos accidentales se reflejan en el sobrecumplimiento.  Por tanto al ser actividades prioritarias no se visualizaron durante el periodo riesgo de no cumplimiento del indicador.

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PROGRAMADO AL 31/12/2022	AVANCE META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de revisiones de trampas con detección de Lobesia botrana, en la región de Tarapacá respecto al total de revisiones realizadas en el año t	(Nº de revisiones de trampas con detección de Lobesia botrana en la región de Tarapacá en el año t / Nº de revisiones de trampas de Lobesia botrana realizadas en la región de Tarapacá en el año t)*100	Este Indicador permite verificar mes a mes, el nivel de capturas de ejemplares de L. botrana, cuando se inicia en su vuelo y cuando se termina y, de alguna forma, conocer el nivel de población de la plaga. Al ingresar a inicios del año el total de revisiones, permite además verificar el avance de esta actividad en diferentes periodos del año.	1) Informe quincenal de revisión de trampas. 2) Informe consolidado de trampas revisadas. 3) Informe de cumplimiento semestral sobre el resultado de las actividades ejecutadas con indicación de análisis de riesgo de cumplimiento, logros y debilidades detectadas enviado por el Encargado Regional de Protección Agrícola y Forestal al Director Regional.	Porcentaje	0,5%	3 / 512	15%	0/693	0,0%	15,0%	-	Este indicador permitió verificar mensualmente el nivel de población de la plaga. El riesgo de no cumplimiento se perfiló bajo durante todo el periodo, los equipos mantuvieron sus planificaciones respecto de la revisión de rutas y de trampas del programa en ambos sectores: Iquique con 3 rutas y el sector Tamarugal con 1 ruta. El cumplimiento anual 2022 para este programa fue del 100% debido a que no hubieron trampas con detección de lobesia botrana. Además, se reforzó la sensibilidad del trapeo en la zona de Pampa Soga, tal como se había establecido como debilidad durante el primer semestre debido a que esta localidad se advertía en ese entonces un incremento de plantaciones frutales los cuales se considera en algunos casos como hospederos de esta plaga. La debilidad detectada en el periodo factible de convertir en una oportunidad de mejora es efectuar Capacitaciones a funcionarios/os que se incorporen a la actividad. De igual forma la fortaleza detectada es que la metodología establecida fue de acuerdo al Instructivo Sistema de Trampeo Programa Nacional Lobesia botrana, además que las unidades contaban con la expertiz necesaria para la ejecución de la actividad. En conclusión, el proceso cumplió con los estándares técnicos establecidos en ambas oficinas sectoriales. Es necesario señalar que este indicador al ser descendente y cuyo resultado sea igual a "0" se traduce en que no hubo detecciones de Lobesia botrana en las revisiones de trampas efectuadas, lo que implica un buen resultado en el desarrollo de las actividades de vigilancia agrícola.
6	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica como oportunidad de crecimiento exportador, en ámbitos de competencias y facultades del Servicio Agrícola y Ganadero en la región de Tarapacá el año t.	(Número de actividades del programa de difusión realizadas de Agricultura Orgánica en la región de Tarapacá el año t / Número de actividades del programa de difusión programadas de Agricultura Orgánica en la región de Tarapacá el año t) * 100	Este indicador busca medir el avance del cumplimiento de distintas actividades del programa, que aporten a difundir y posicionar la agricultura orgánica con el propósito de beneficiar el desarrollo del sector y las perspectivas de crecimiento del mercado internacional asociadas. Las actividades del programa de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica como oportunidad de crecimiento exportador, en ámbitos de competencias y facultades del Servicio Agrícola y Ganadero se podrán realizar de forma presencial o vía remota.	1.- Informe del Encargado Regional de Recursos Naturales Renovables al Director Regional sobre el resultado de las actividades ejecutadas en el programa de difusión. 2.- Programa de Difusión firmado y/o validado por el Director Regional SAG.	Porcentaje	100%	2 / 2	10%	2/2	100,0%	10,0%	100,0%	Las actividades comprometidas permitieron la mejora en la gestión del equipo de trabajo mediante el desarrollo de una mayor comunicación y retroalimentación con el nivel central permitiendo visualizar y abordar de manera eficaz el tema de agricultura orgánica a través de capacitaciones internas a funcionaria/o y reuniones virtuales de coordinación. De igual forma la actividad de difusión del Sistema de Registro de Certificación Orgánica (SIRECO), mediante la capacitación en modalidad presencial a usuarios externos en el empleo de la plataforma digital, permitió actualizar las redes de contacto con nuestros usuarios los que estaban suspendidos producto de la pandemia COVID-19, lo que facilita la comunicación periódica con ellos y su inclusión en nuevas actividades. En relación a las actividades comprometidas se buscó informar a los establecimientos que venden productos orgánicos sobre la normativa y requisitos que deben cumplir con respecto a la fiscalización SAG para la comercialización de dichos productos, también se capacitó en el uso del sistema digital SIRECO a los responsables designados por las mismas organizaciones para llevar el registro de las actividades que realiza cada uno de los integrantes de sus organizaciones a través de supervisiones y fiscalizaciones y con ello mantener actualizados los antecedentes de todas las Organizaciones de Agricultores Ecológicos certificados que administra el servicio. Como oportunidad de mejora se visualizó que la capacitación del sistema SIRECO debe impartirse con cierta regularidad ya que las personas no están familiarizadas con los sistemas digitales. Las actividades comprometidas no presentaron riesgo de no cumplimiento, estas fueron realizadas en conformidad con la programación inicial.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo												110,6%	
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo												100,0%	

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE ANTOFAGASTA  
RESPONSABLE: FERNANDA IVONNE ORELLANA SILVA  
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 66  
N° DE METAS: 6

NÚMERO	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO/AS DE FUNCIONARIOS/AS PARA EL AÑO 2022	PONDERACIÓN	NÚMERO/AS DE FUNCIONARIOS/AS EFECTIVO AL 31/12/2022	RENTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022
1	Porcentaje de informes emitidos por el SAG en relación a EIA/DIA dentro del plazo reglamentario en el año 1, respecto al N° de informes emitidos por el SAG en relación a EIA/DIA en el año 1.	(Número de informes emitidos por el SAG en relación a EIA/DIA dentro del plazo reglamentario en el año 1 / Número de informes emitidos por el SAG en relación a EIA/DIA año 1)*100	Este indicador representa el nivel de cumplimiento de plazos de la emisión de informes del SAG en la región de Antofagasta, en el proceso de evaluación ambiental de proyectos (Estudio o Declaración de Impacto Ambiental (EIA/DIA), en el marco del Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA), respecto a los establecidos en el DS N° 40. El valor informado en numerador y denominador es referencial, ya que la medición corresponde a cumplimiento de plazos.	1. Planilla elaborada por el SAG en base a información solicitada a regiones y revisada por Nivel central de EIA y DIA evaluadas en el sistema de Evaluación de Impacto Ambiental	Porcentaje	98%	108/110	20%	90/90	100,0%	20,0%	102,0%
2	Porcentaje de cumplimiento del programa de Vigilancia Agrícola en el año 1 en la región de Antofagasta	(Número de estaciones de prospección agrícola general realizadas + Número de estaciones de prospección agrícola específica programadas + Número de estaciones de prospección agrícola específica programadas + Número de revisiones de trampas agrícolas programadas en el año 1 en la región de Antofagasta)*100	El valor a programar debe ser consistente con lo convenido en el proceso de planificación que se desarrolla anualmente con los profesionales del Subsector. Vigilancia y control de Plagas Agrícolas y las oficinas sectoriales/regionales. Para el caso de las prospecciones específicas, corresponderá programar la cantidad de estaciones para detectar plagas cuarentenarias específicas u otras de interés de la División, según lista de plagas prioritarias y lineamientos entregados por la División de Protección Agrícola y Forestal. Para el seguimiento debe ingresar la cantidad de estaciones de prospecciones agrícolas "generales", estaciones de prospecciones agrícolas "específicas" y revisiones a las trampas de vigilancia agrícola, realizadas e ingresadas al sistema de seguimiento durante el mes de ejecución y cerrar el año hasta el último día hábil del año en curso. Las denuncias filiosanitarias agrícolas que son verificadas mediante una inspección del recinto/ huerto/ vivero/ hospedante u otro deberán ingresarse como estaciones de prospecciones agrícolas generales realizadas. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial ya que el valor de las actividades a ejecutarse se obtiene a principio del año 2022.	1) Programación anual de revisión de trampas de vigilancia agrícola. 2) Programa anual de prospecciones de trampas de vigilancia agrícola. 3) Informe anual de revisiones a trampas de vigilancia agrícola realizadas. 4) Informe anual de prospecciones de vigilancia agrícola realizadas.	Porcentaje	100,0%	1094/1094	15%	1170/1094	106,9%	15,0%	106,9%
3	Porcentaje de fiscalizaciones realizadas a establecimientos de expendio de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario que no venden anabólicos ni ketamina y que venden medicamentos para especies de abasto realizadas en el año 1, respecto al total de fiscalizaciones a establecimientos de expendio de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario en la región de Antofagasta en el año 1.	(Número de fiscalizaciones a establecimientos de expendio de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario que no venden anabólicos ni ketamina y que venden medicamentos para especies de abasto realizadas en el año 1 - Número de fiscalizaciones a establecimientos de expendio de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario que no venden anabólicos ni ketamina y que venden medicamentos para especies de abasto programadas en el año 1 / número total de fiscalizaciones a establecimientos de expendio de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario que no venden anabólicos ni ketamina y que venden medicamentos para especies de abasto programadas en el año 1)*100	Este indicador permite evaluar el cumplimiento de las actividades de fiscalización a establecimientos de expendio de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario respecto de la norma técnica. Este indicador tiene expresión en todo el país. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial ya que el valor de las actividades a ejecutarse se obtiene a principio del año 2022.	1. Programa anual de fiscalización del año 1. 2. Actas de fiscalización.	Porcentaje	100%	26 / 26 *	15%	26/26	100,0%	15,0%	100,0%
4	Porcentaje de supervisiónes realizadas a controles fronterizos efectuados en la región de Antofagasta para el año 1, respecto al total de supervisiónes programadas.	(Número de supervisiónes a controles fronterizos efectuados en la región de Antofagasta para el año 1 / Número total de supervisiónes a controles fronterizos programados de la región de Antofagasta para el año 1)*100	La supervisión se realiza en el control fronterizo, ya sea permanente, temporal u ocasional, para verificar la correcta ejecución del proceso de inspección de equipaje acompañado y medios de transporte, verificando en terreno el cumplimiento de la normativa y procedimientos vigentes del SAG. El indicador mide el cumplimiento del programa de supervisiónes elaborado en la región, estas actividades se realizarán presencialmente o de forma remota. Comentar además que a partir del año 2021, las supervisiónes serán ejecutadas exclusivamente por la Dirección Regional, a la totalidad de los controles fronterizos vigentes de la Región de Antofagasta, siendo de suma importancia la realización de esta actividad, ya que se potencia la región en su labor en los controles fronterizos, con el fin de proteger y mantener el patrimonio fito y zoonosanitario del país.	1) Informes de supervisión realizadas a cada control fronterizo de la región de Antofagasta. 2) Programa anual de supervisiónes elaborado en la región de Antofagasta. 3) Informe consolidado de supervisiónes realizadas al proceso de fiscalizaciones en la región de Antofagasta.	Porcentaje	100%	13 / 13	15%	13/13	100,0%	15,0%	100,0%
5	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización en la región de Antofagasta en el año 1.	(Número de supervisiónes realizadas al proceso de fiscalización en la región de Antofagasta en el año 1 / Número total de supervisiónes programadas al proceso de fiscalización en la región de Antofagasta en el año 1)*100	La medición de este indicador considera las supervisiónes a las siguientes normativas: En ámbito pecuario: Ley de carnes, Reglamento de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario y Reglamento de Alimentos para animales. En ámbito agrícola y forestal: Uso y aplicación de plaguicidas / Comercio de plaguicidas y fertilizantes / Viveros y Depósitos de plantas. Productores de bebidas alcohólicas. Distribuidores de bebidas y alcohólicas y Otras instancias de bebidas alcohólicas. En ámbito de recursos naturales renovables: Sistema nacional de certificación de productos orgánicos agrícolas y Tenedores de fauna silvestre. Realizadas de forma presencial o vía remota, dependiendo de la situación país. Este indicador es importante para el SAG, ya que mediante esta actividad, se desarrollan distintos tipos de competencias en los inspectores/fiscalizadores, para un mejor desempeño en las labores de fiscalización, y así un beneficio para el país.	1) Programa Anual de Supervisión Regional en el ámbito técnico Firmado por el Director/a Regional de la región de Antofagasta. 2) Informes de Supervisiones realizadas a cada normativa en el año 1 en la región de Antofagasta. 3) Informe consolidado de Supervisiones realizadas al proceso de fiscalizaciones en la región de Antofagasta.	Porcentaje	100%	16 / 16	15%	16/16	100,0%	15,0%	100,0%



RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR PARA EL CÁLCULO DE LA META 2022	ponderación	NUMERADOR/ DENOMINADOR PARA EL CÁLCULO DEL RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS	
6	Porcentaje de Actividades de fiscalización ambiental de RCA realizadas en el año t, respecto a las actividades de fiscalización ambiental de RCA subprogramadas en la región de Antofagasta para el año t, encomendadas por la SMA, de competencia del SAG.	(Número de Actividades de fiscalización ambiental de RCA realizadas de competencia del SAG en el año t / Número de actividades de fiscalización ambiental de RCA subprogramadas por la SMA)*100	Verificar el cumplimiento de las actividades de fiscalización ambiental de las RCA (Resoluciones de Calificación Ambiental) realizadas por el SAG que se encuentren incluidas en el Subprograma sectorial de fiscalización ambiental de RCA para el año 2022, establecido por la Superintendencia del Medio Ambiente (SMA) mediante Resolución Exenta, que sean encomendadas por dicha autoridad, y de competencia del SAG. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial ya que el valor de las actividades a ejecutarse se obtiene a principio del año 2022. De acuerdo a lo señalado es la Superintendencia del Medio Ambiente que define el valor programado.	1)Informe anual de Actividades de fiscalización ambiental de RCA realizadas por la Dirección Regional. 2)Resolución de la SMA, que establece el Subprograma para RCA, del SAG, para el año t.	Porcentaje	100,0%	2/2	20%	2/2	100,0%	20,0%	100,0%	La unidad técnica responsable programó 2 fiscalizaciones para el presente año tal como fue solicitado por la SMA como se puede ver en Circular 128/2022 SAG Nivel Central y Oficio Ordinario 003-2022 Superintendencia del Medio Ambiente Región de Antofagasta, pero por error en el proceso de programación regional se definieron 3 fiscalizaciones. Se modificó número respectivo durante el plazo de reprogramación determinado. Con este cambio se obtuvo un cumplimiento de 100% basándose en lo definido originalmente. La primera fiscalización, programada para abril, se realizó en mayo por disponibilidad de personal, este cambio fue coordinado con la SMA en reunión de programación, se adjunta correo electrónico con dicha coordinación. La segunda fiscalización se realizó de acuerdo a lo planificado. Este indicador es de trascendencia para la gestión regional pues viene a corroborar el cumplimiento de los compromisos establecidos en la Evaluación Ambiental. Y dada la naturaleza de los proyectos presentados en esta región, en donde tanto el tamaño de estos, los montos de inversión y la fragilidad de los ecosistemas en donde están insertos, son temas sensibles que surgen en la contingencia regional e incluso nacional. Un accionar no óptimo del SAG en este indicador tiene impactos tanto dentro como fuera del Servicio. En ambas fiscalizaciones se realizó la inspección ocular, fotográfica y registro de coordenadas no existiendo obstrucción por parte de los fiscalizados para llevar a cabo el procedimiento, se evidencia un avance parcial de lo establecido en las RCA y se les solicitó la información de respaldo correspondiente al cumplimiento de lo exigido según los instrumentos de carácter ambiental fiscalizados. Mencionar que todas las fiscalizaciones realizadas por el equipo regional de recursos naturales, se encuentran respaldados mediante las Actas de inspección de fecha 18/05/2022, 19/05/2022 y 07/07/2022, más un informe de resultados.	
* Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.											Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:		101,8%	
											Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:		100,0%	



**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** REGION DE ATACAMA  
**RESPONSABLE:** MEI MAGGI ACHU  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 71  
**N° DE METAS:** 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de Naves de Riesgo alto sometidas a inspección obligatoria y específica para la detección de PGRA en los puertos de la Región de Atacama para el año t.	(Número de Naves de Riesgo alto sometidas a inspección obligatoria y específica para la detección de PGRA en los puertos de la Región de Atacama en el año t/ Número total de Naves de Riesgo alto en el año t)*100	En el mes de febrero del 2014 entra en vigencia la Resolución Ex. SAG N° 4.412 de 2013 que "Establece Requisitos Fitosanitarios para el Ingreso de Naves Provenientes de Áreas con Presencia de Polilla Gitana Raza Asiática (PGRA) Lymantria dispar Asiática Vnukovskij y Lymantria dispar Japonica (Motschulsky) (Lepidoptera, Lymantriidae)", lo cual implica que todas las naves de transporte marítimo que arriben a puertos chilenos (primer puerto), que zarpen o permanezcan en áreas con presencia PGRA y en época de vuelo de la hembra adulta (en adelante Naves de Riesgo), deberán venir amparadas por un Certificado que señale que la nave se encuentra libre de esta plaga. Aquellas naves que no vengam amparados por el Certificado deben ser sometidas, obligatoriamente, a una inspección fitosanitaria específica para la detección de la plaga, con luz día. Se considera un universo variable, pues no es posible determinar ciertamente la cantidad de naves consideradas de riesgo alto que se inspeccionarán en el año calendario.	1) Actas de Inspección de Naves. 2) Informe del Encargado Regional de Controles Fronterizos al Director/a Regional.	Porcentaje	100%	12/12*	25%	11/11	100,0%	25,0%	100,0%	Se cumplió con realizar la inspección obligatoria y específica para la detección de PGRA de acuerdo a los instructivos y procedimientos vigentes: arribaron a puertos de la Región de Atacama 11 naves de riesgo alto, como primer puerto: logrando atenderlas en su totalidad. Durante el primer semestre se presentó la mayor afluencia de naves de riesgo alto, concentrando el 82%(9/11) de los arribos, y en general se mantuvo el mismo número de arribos de naves de riesgo alto respecto al año anterior, observándose un funcionamiento normal de los puertos para la emisión de los certificados de las naves. A nivel sectorial, el 55% de las naves de riesgo alto que arribaron como primer puerto, ingresaron por los puertos de Caldera y Totorillo, dependientes del Sector Copiapo; el restante 45% ingresaron por el Puerto de Huasco, dependiente del Sector Huasco. Las naves consideradas de "Riesgo Alto", implica no tan solo aquellas naves que no vienen amparados por el Certificado que declare que están libre de la plaga, sino también aquellas naves con certificados de empresas certificadoras no reconocidas por el Servicio y aquellas naves provenientes de Puertos de la zona durante el periodo de vuelo de la plaga que no están acogidas al protocolo, como es el caso de Taiwán: en estas se aplican los mismos procedimientos e instructivos vigentes salvo cursar de actas de denuncia por el incumplimiento; realizando la inspección obligatoria y específica. De las 11 naves inspeccionadas, 9 no traían certificado y 2 provenían de Puertos de Taiwán; como resultado de la inspección, en ninguna se encontraron estados inmaduros de la plaga Lymantria Dispar. El cumplimiento de las acciones asociadas a este indicador, son de prioridad en ambas oficinas, como aporte a un objetivo nacional, que afecta al ámbito forestal, aun cuando a nivel Regional hay poca presencia de árboles, los puertos de la Región han sido históricamente primer puerto de arribo al país por naves provenientes de Asia; se mejoraron las coordinaciones para la participación de funcionarios/as de diferentes áreas e incorporando a funcionarios nuevos, a objeto que se vaya obteniendo la experiencia y la expertiz en la detección de la plaga y en el cumplimiento de las acciones tendiente a evitar la intrusión de la plaga.
2	Porcentaje de predios bovinos muestreados para el diagnóstico de Brucelosis bovina en la región de Atacama en el año t / Número de predios bovinos programados a muestrear en el año t, según plan de muestreo de la región de Atacama) * 100	(Número de predios bovinos muestreados para el diagnóstico de Brucelosis bovina en la región de Atacama en el año t / Número de predios bovinos programados a muestrear en el año t, según plan de muestreo de la región de Atacama) * 100	Este indicador permite evaluar la eficacia de las acciones regionales para demostrar ausencia de Brucelosis Bovina en los predios bovinos ubicados en las regiones de la Macro zona norte. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial, esto se debe a que los compromisos se obtiene el primer trimestre del año t. del Plan Anual de Vigilancia de Enfermedades Exóticas 2022	1) Protocolo de toma de muestra por predio. 2) Plan de muestreo destinado para la zona	Porcentaje	100%	24/24	20%	25/24	104,2%	20,0%	104,2%	Para la Región de Atacama el alcance y objetivo específico en el diseño de muestreo es la demostración de "Paso de provisionalmente libre a región libre"; por lo tanto, la vigilancia basada en riesgo implica que se debe muestrear el 20% de predios con bovinos susceptibles informados por la región, de acuerdo a: Predios con ingreso de bovinos susceptibles desde zonas no libres ni de predios libres: con eventos de aborto, nacimientos de prematuros, con mortalidad neonatal o hembras con historial de repetición de celo que no sido denunciados al SAG en el último año; con condición sanitaria desconocida durante los últimos 3 años, respecto de Brucelosis bovina y elegibles restantes (evitar repetir vigilancia en predios chequeados el año anterior y predio vigilados por otro mecanismo). La cantidad de predios bovinos susceptibles para la región de Atacama año 2022 es de 116 predios, debiendo realizar muestreo en 24 predios. Se alcanzó un cumplimiento de 104,2%(25/24) respecto a los establecimientos programados: el muestreo adicional corresponde a un predio nuevo, cumpliéndose con los criterios de riesgo establecidos en el programa (Predios bovinos elegibles con condición sanitaria desconocida durante los últimos 3 años, respecto de brucelosis bovina). De los establecimientos muestreados, el 80%(20/25) se encuentran en la Provincia de Huasco y los restantes 5 asociados al Sector Copiapo. Los predios fueron seleccionados de acuerdo al riesgo predios bovinos de todos los rubros y todo tamaño, y donde la unidad epidemiológica corresponde a todos los predios con bovinos susceptibles; en cada predio, se toma muestra a los animales susceptibles que permita verificar la no existencia de la enfermedad, en el periodo se muestreo a 508 animales: de los resultados de las muestras procesadas por el laboratorio, todas han resultado no reaccionante y por tanto, la Región de Atacama mantiene su condición de libre de brucelosis bovina, según RES EX. N° 6840/2017. Este indicador ha sido parte del convenio por varios años, cumplimiento cada año con los muestreos tendiente a demostrar la ausencia de la enfermedad en la Región. Desde el 2017 cuando se declaró provisionalmente libre a las Regiones de Coquimbo y Atacama, se ha continuado con las acciones asociadas a este indicador, lo que contribuyó a demostrar, con el muestreo de cada rebaño dentro de un periodo de a lo menos 3 años que se está libre de la enfermedad de importancia económica ante la OMSA, formalizado mediante la RES EX N°6867 del 24-11-2022 que declara a la Región de Atacama como libre de brucelosis bovina. Esto contribuye a demostrar la condición sanitaria de los rebaños de los agricultores de la Región, tendiente a una mejor y mayor productividad, evitando la posibilidad de abortos que se generen por la presencia de la enfermedad.
3	Porcentaje de Actividades de fiscalización ambiental de RCA realizadas en el año t, respecto a las actividades de fiscalización ambiental de RCA en el año t / Número de subprogramas para el año t, actividades de fiscalización encomendadas por la SMA, de competencia del SAG para la Región de Atacama.	(Número de Actividades de fiscalización ambiental de RCA realizadas de competencia en la región de Atacama del SAG en el año t / Número de subprogramas para el año t, actividades de fiscalización ambiental de RCA encomendadas por la SMA)*100	Verificar el cumplimiento de las actividades de fiscalización ambiental de las RCA realizadas por el SAG que se encuentren incluidas en el Subprograma sectorial de fiscalización ambiental de RCA para el año t, establecido por la Superintendencia del Medio Ambiente (SMA) mediante Resolución Exentía vigente, que sean encomendadas por dicha autoridad, y de competencia del SAG. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial ya que el valor de las actividades a ejecutarse se obtiene al principio del año 2022. De acuerdo a lo señalado es la Superintendencia de Medio Ambiente que define el valor programado.	1) Informe anual de Actividades de fiscalización ambiental de RCA realizadas por la Dirección Regional. 2) Resolución de la SMA, que establece el Subprograma para RCA, del SAG, para el año t.	Porcentaje	100%	3/3	20%	3/3	100,0%	20,0%	100,0%	Las fiscalizaciones son encomendadas por la Superintendencia de Medio Ambiente (SMA) que fija programa y subprograma de fiscalización ambiental de Resoluciones de Calificación Ambiental (RCA) para el año 2022, por Res Ext. N°2741 del 30-12-2021 de la SMA, establece para el SAG Región de Atacama 3 fiscalizaciones para el año 2022. Lo cual es ratificado por CIRC N°128 del 14-02-2022 del Director Nacional, las fiscalizaciones encomendadas corresponden a Planta de tratamiento de Aguas Servidas Copiapo, Avenir Solar Energy - El Romeral Solas y Codelco Salvador - Potrerillo (Rajo Inca). Se cumplió con las 3 fiscalizaciones encomendadas, realizadas con inspección ambiental y examen de información: para las tres actividades se emitió Reporte Técnico a la SMA. Se logró el objetivo encomendado por la SMA, en atención a verificar el cumplimiento de lo establecido y comprometido en las Resoluciones de Calificación Ambiental, de competencia del Servicio en la Región, a través de la verificación documental o en la Fiscalización en terreno: realizando las observaciones pertinentes en el acta de fiscalización y/o en el Reporte Técnico a la SMA. Dado que las fiscalizaciones son encomendadas por la SMA, cada año los ámbitos o proyectos a fiscalizar son variados, por lo cual cada año son instancias para los funcionarios de los sectores del ámbito particular de Recursos Naturales de participar en los procesos de verificación, contribuyendo a incrementar su experiencia y conocimiento en terreno.

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENUNCIAS REGISTRADAS UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENUNCIAS REGISTRADAS EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	Porcentaje de las denuncias de enfermedades recibidas en el año t que son atendidas en el plazo establecido en el instructivo Instrucciones para la atención de denuncias frente a la sospecha de enfermedades en animales, en la Región de Atacama en el año t.	(Número de denuncias atendidas en la Región de Atacama, en el plazo establecido en el año t / Número total de denuncias recibidas en la Región de Atacama en el año t) * 100	La denuncia se entenderá atendida en el plazo, si se realiza dentro de 24 horas de recibida. En caso de situaciones específicas que imposibiliten la atención de la denuncia en el tiempo definido, esta podrá ser atendida dentro de las primeras 72 horas de recibida. El MVO, debe evaluar si es necesario realizar una visita a terreno. Si decide que no, deberá cerrar el proceso registrando en el Módulo el motivo de su decisión. Se considera un universo variable, pues no es posible determinar ciertamente la cantidad de denuncias que se recibirán o se atenderán en el año calendario.	1) Registro de atención de denuncia o Registro oficial de denuncia atendidas en la región en el año t. 2) Informe consolidado de atención de denuncia o registro oficial de denuncia de la región de Atacama en el año t	Porcentaje	100%	40/40*	20%	51/51	100,0%	20,0%	100,0%	El año 2022 se recibieron 51 denuncias de enfermedades de animales, 23 en el Sector Huasco y 28 Sector Copiapó, siendo un 28% mayor a lo estimado y programado; además representando un incremento del 96% respecto a las recibidas el año 2021; esta actividad se mantuvo como estratégica y prioritaria en ambas oficinas, todas las denuncias fueron atendidas de acuerdo al instructivo I-VYC-VIS-PP-001 V03: siendo esto, atendidas dentro de las 24 horas desde su recepción; se realizó seguimiento en supervisiones a Sectores por parte del ER Pecuario, como en la revisión de los Registros Oficiales de Denuncias (ROD) en el Sistema de Sanidad Animal. Además, todas estas atenciones se encuentran registradas en plataforma Survey de Atención de denuncias pecuarias de Departamento de Sanidad Animal – Sistema de Información Geoespacial. Hasta el mes de noviembre se tuvo un comportamiento normal de las denuncias; sin embargo en diciembre se recibió el 47% (24/51) de las denuncias, debido a brote de influenza aviar que afecta al país en aves silvestres: por RES EX. N°7192 del 09-12-2022 se declara emergencia zoonosanitaria y activa sistema nacional de emergencia del Servicio Agrícola y Ganadero. En particular en la Región se confirmó el primer caso positivo el 13-12-2022, en atención a denuncia en Playa las machas, en la comuna de Caldera, cumpliendo con el protocolo correspondiente. El mayor porcentaje de atenciones se concentró en aves silvestres y exóticas, las aves en general representaron el 63% (32/51) de las denuncias. Del total de recibidas y atendidas se desglosan en las siguientes especies: (32) Aves, aves silvestres y exóticas, (11) caprinos, (3) camélidos), (2) equinos, (1) ovinos, (1) caninos y (1) porcinos. La atención de denuncias pecuarias, es la oportunidad de detección temprana de enfermedades de importancia económica y tomar las acciones de control de manera oportuna, este año a propósito de la emergencia por IA en aves silvestre, detectado en la Región a través de estas denuncias, contribuyó a que el equipo Regional pusiera en practica sus conocimiento, habilidades y coordinaciones, manteniendo a los funcionarios preparados y en alerta; además, se puso en practica en trabajo coordinado de los equipos técnicos de Pecuaria y Recursos Naturales, llegando a la activación del sistema de emergencia.
5	Porcentaje de Resoluciones Exentas emitidas sobre solicitudes de IFC ingresadas, en el periodo en la Región de Atacama.	(N° de Resoluciones Exentas emitidas en el periodo en la Región de Atacama / N° de solicitudes de IFC ingresadas y admitidas a trámite por el SAG Región d Atacama en el periodo)*100	Se refiere a Resoluciones Exentas emitidas por la Dirección Regional del SAG, para pronunciarse sobre solicitudes de autorización de construcciones ajenas a la agricultura en el área rural. Estas Resoluciones Exentas son emitidas conforme a la Pauta para Informar solicitudes de construcciones ajenas a la agricultura en el área rural. 1) Las solicitudes de IFC, corresponde al número de solicitudes que ingresan y son admitidas a trámite, es decir, se contabilizan solo aquellas que cumplen con todos los requisitos y antecedentes y son afectas al artículo 55° del Decreto de Ley N° 458. 2) Las solicitudes de IFC son de universo variable cada año. 3) Todas las solicitudes de IFC se ingresan en un expediente, quedando el registro desde el primer ingreso hasta el ultimo ingreso dando respuesta a las observaciones para ser considerada como solicitud admitida a trámite. 4) Como resultado de una solicitud de autorización de construcción se emite una Resolución Exenta. 5) Dentro de las resoluciones exentas emitidas se consideran tanto las que aprueban o rechazan una solicitud de IFC como también aquellas que declaran el abandono del procedimiento o dan cuenta de un desistimiento por parte del solicitante. 6) Las resoluciones emitidas se consideran todas las generadas en el año calendario, incluyendo aquellas cuya solicitud fue realizada el año anterior (arrastre), en tal caso se considera la solicitud como ingresada en el presente periodo. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.	1) Solicitudes de IFC admitidas a trámite ingresadas por ceropapel o por cerofilas 2) Resolución exenta emitida relativa a solicitud IFC en el periodo en la Región de Atacama. 3) Informe consolidado anual con las Resoluciones emitidas en el periodo en la Región de Atacama, emitida por el Encargado Regional.	Porcentaje	100%	50/50*	15%	65/65	100,0%	15,0%	100,0%	El trámite se inicia con la presentación de la solicitud, antecedentes y documentación necesaria al Servicio Agrícola y Ganadero (SAG), carpeta que para estos efectos se tramitará como expediente, también se reciben solicitudes por cero filas, donde todo el proceso de admisibilidad se realiza por ese sistema y solo la Resolución se genera en un expediente SAG. Una vez ingresada la solicitud al SAG, éste realizará el examen de admisibilidad administrativa de dicho expediente. Si es declarado admisible, el Servicio procederá a realizar la evaluación técnica del proyecto y la evaluación técnica implica cursar una visita al predio, para evaluar mediante la excavación de un número determinado de calicatas cuál es la capacidad de uso del suelo. Además, en dicha visita predial se recopilan otros antecedentes relacionados con el uso actual del suelo y su entorno. El análisis de la solicitud implica evaluar las condiciones del entorno predial, la vocación agropecuaria del predio y toda la información que resulte necesaria. El Número de Resoluciones Exentas emitidas en el periodo corresponde al número de Resoluciones Exentas emitidas sobre las solicitudes de autorización de construcción ingresadas en el periodo (año calendario). El plazo legal para emitirles es 30 días hábiles. Sin embargo, existe una proporción de solicitudes que son informadas en plazos mayores al señalado, debido a retiros y reingresos de ellas. Además, en el último mes del año varias solicitudes pueden ser informadas en el año siguiente (solicitudes de "arrastre"). Durante el año 2022 se emitieron 65 Resoluciones Exentas de IFC; de las cuales, 25 corresponden a solicitudes de arrastre ingresadas el año 2021 y 40 corresponden a solicitudes ingresadas el año 2022. De las 65 Resoluciones emitidas, 60 se informaron favorablemente (92 %) y 5 en forma desfavorable. Este es el primer año de evaluación de este indicador como parte del CDC del equipo; su incorporación contribuyó a la sistematización de la información, evidenciar el cumplimiento de cada uno de los hitos y etapas, pudiendo identificar espacios de mejora; información relevante para la gestión de los tiempos de proceso, reorganización de los equipos técnicos, tendiente a cumplir con los plazos y los requerimientos de los usuarios.
* Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.							Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:		100,8%				
							Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:		100,0%				

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** REGIÓN DE COQUIMBO  
**RESPONSABLE:** JORGE RUBÉN MAUTZ VIVANCO  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 127  
**N° DE METAS:** 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO/ RESULTADO POR EQUIPO DE TRABAJO UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PODERACIÓN	NÚMERO/ RESULTADO POR EQUIPO DE TRABAJO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica como oportunidad de crecimiento exportador, en ámbitos de competencias y facultades del Servicio Agrícola y Ganadero en la región de Coquimbo en el año t.	(Número de actividades del programa de difusión realizadas de Agricultura Orgánica en la región de Coquimbo en el año t/ Número de actividades del programa de difusión programadas de Agricultura Orgánica en la región de Coquimbo en el año t)*100	Este indicador permitirá evaluar el avance en el programa anual vigente de difusión y posicionamiento del año en curso, de acuerdo a los lineamientos ministeriales. Las actividades del programa de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica como oportunidad de crecimiento exportador, en ámbitos de competencias y facultades del Servicio Agrícola y Ganadero se podrán realizar de forma presencial o vía remota.	1) Programa de difusión y posicionamiento año t firmado por el Director Regional. 2) Informe del encargado regional de recursos naturales dando cuenta de las actividades realizadas.	Porcentaje	100%	3/3	20%	3/3	100,0%	20,0%	100,0%	Se realizaron 3 actividades presenciales (Charla y visitas) y la difusión radial y por medios electrónicos se cumple con el objetivo, toda vez, que se logra difundir la agricultura orgánica a nivel de los potenciales consumidores favoreciendo de esta manera el crecimiento de la demanda interna, así como también entre los productores agrícolas y otros oferentes integrantes de la cadena de comercialización como procesadores, comercializadores y exportadores, posicionándose de esta manera este rubro agrícola como una oportunidad de crecimiento exportador para la región de Coquimbo. Los medios utilizados en la difusión tienen cobertura regional y la temática presentada en las entrevistas tuvo como fin difundir el funcionamiento del sistema nacional de producción orgánica.
2	Porcentaje de establecimientos inspeccionados y/o muestreados para vigilancia de enfermedades exóticas en el año t, respecto de lo programado según plan anual de vigilancia de enfermedades, en el año t, en la Región de Coquimbo.	(Número de establecimientos inspeccionados y/o muestreados para vigilancia de enfermedades exóticas de la Región de Coquimbo en el año t/ Número de establecimientos programados a inspeccionar o muestrear en el año t según plan anual de vigilancia de enfermedades, de la Región de Coquimbo)*100	Se entiende como enfermedad exótica aquella enfermedad que no se ha presentado o ha sido erradicada en el territorio nacional. Para efectos de este indicador son consideradas aquellas enfermedades exóticas incluidas en el programa o plan anual de vigilancia vigente. El programa se prepara a nivel regional, informando a las oficinas de Elqui, Choapa y Limari la cantidad y enfermedades a monitorear. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial, posteriormente serán ajustado a la cantidad de establecimientos considerados en el plan anual de vigilancia anual año t.	1) Registro de Protocolo Oficial Animal, ficha de inspección en el caso de los establecimientos apícolas. 2) Plan Regional de Vigilancia de Enfermedades Exóticas en el año t, elaborado en base al Plan Anual de Vigilancia de Enfermedades Exóticas.	Porcentaje	100,0%	42/42	20%	43/42	102,4%	20,0%	102,4%	Se cumplió con la totalidad de los monitoreos programados en el Plan Anual de Vigilancia, que incluyó muestreo de Lengua Azul en pequeños rumiantes, Influenza Aviar y Newcastle en aves, Tropiclaelapsosis en abejas. Además, dentro de las actividades se contempla una encuesta epidemiológica a un plantel de porcinos de riesgo, por estar ubicados en cercanía de puertos de ingreso, que implican un riesgo de introducción de Peste Porcina Africana, diseminada en varios países de África, Asia, Europa y recientemente en centro América. La importancia de esta actividad radica en que podemos mantener un estatus sanitario óptimo y en el caso del hallazgo de alguna enfermedad exótica como endémica, se pueda efectuar un control rápido y eficiente. El resultado para lengua azul fue no reaccionante en todas las muestras tomadas, para el caso de abejas el 100% resultó con ausencia de la enfermedad, al igual que para aves todas las muestras resultaron no reaccionante para Influenza Aviar. El reporte sanitario de planteles porcino indica que no hay mortalidad.
3	Porcentaje de cumplimiento de Talleres de Reforzamiento a Inspectores y Jefes de Turno que cumplen funciones en los controles fronterizos de la región de Coquimbo en el año t	(Número de Talleres realizados en la Región de Coquimbo en el año t/ Número de Talleres programados en la Región de Coquimbo en el año t) * 100	Este indicador permite reforzar a Inspectores de control de frontera en procedimientos y normativa asociada a la inspección de equipaje y medios de transportes terrestres/marítimos o aéreos según corresponda/ o que laboran en importaciones en puntos de ingreso habilitados o realizan actividad sectorial en depósitos en destino. Esta actividad se puede realizar de manera remota o presencial.	1. Programa anual de Talleres firmado por el Director Regional. 2. Informe de avance regional del Encargado Regional de Control de Frontera. 3.- Lista de asistencia de los Talleres realizados	Porcentaje	100,0%	4/4	20%	4/4	100,0%	20,0%	100,0%	Se programaron y realizaron 4 actividades para el año 2022. 1) Entrenamiento nivel avanzado de operadores/as de equipos de RX 2022", que corresponde a 18 funcionarios/as de las tres provincias de la región. 2) Actividad de instrucción regional para Inspectores " Implementación de Resolución SAG 8394 de 2021 que modifica Resolución SAG 4412 de 2013. Ámbito inspección de naves por Lymantria", cuyo objetivo es dar a conocer modificaciones que introduce la Resolución SAG 8394 de 2021, conocer el alcance de las modificaciones en la operación de inspección de naves y ejemplificar con ejercicio la evaluación documental para categorización y acciones. Esta actividad se realizó vía telemática y participaron 17 inspectores/as de la región. 3) Esta actividad tuvo como objetivo conocer la aplicación de Resolución 107/2022 en la inspección de equipaje y medios de transporte y participaron 20 inspectores/as de la región. 4) Esta actividad se realizó en coordinación con profesional del Nivel central y el objetivo fue reforzar de sistema Furi plus para el registro de actividades de inspección en control fronterizo. Se contó con la participación de 21 inspectores que laboran o apoyan CFT Agua Negra, la actividad se realizó vía Teams, trabajando directamente en el sistema Furi plus. Se puede concluir que las actividades de instrucción a inspectores y jefes de turno de Control Fronterizo, es una actividad necesaria de mantener durante el año, dado que existe en forma regular nuevos lineamientos técnicos, actualización de normativas y de sistemas que sustentan la correcta ejecución y también la trazabilidad y reportabilidad del proceso. Se ha podido observar, en los análisis y reportes de registros generados en sistema, el efecto de la aplicación de la normativa vigente con relación a las materias tratadas.
4	Porcentaje de credenciales del curso sobre Manejo y uso de plaguicidas agrícolas visadas por el SAG en la región de Coquimbo en el año t.	(Número de credenciales del curso sobre Manejo y uso de plaguicidas agrícolas visadas por el SAG presentadas por los proveedores de capacitación en la región de Coquimbo en el año t / Número de credenciales del curso sobre Manejo y uso de plaguicidas agrícolas presentadas para visación por el SAG por parte de los proveedores de capacitación en la región de Coquimbo en el año t)*100	Este indicador mide el cumplimiento de los requisitos establecidos para optar al curso general de capacitación sobre el manejo y uso de plaguicidas agrícolas, respecto de la documentación presentada al SAG por parte de los proveedores de capacitación, a objeto de determinar si se otorga o no las credenciales a los alumnos capacitados. Esta gestión es interna y se acota solo al Director Regional , Jefes de Oficina y Enargado(a) Regional PROTAF. No se debe considerar en este indicador la entrega de duplicados de credenciales. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial, lo mencionado se debe a que no es posible determinar ciertamente la cantidad de credenciales que se solicitaran en el año t.	1) Informe del Encargado Regional de Agrícola al final del año t de credenciales solicitadas vs. Visadas.	Porcentaje	80,0%	233/291(*)	20%	483/491	98,4%	20,0%	123,0%	El proceso consiste en la revisión de carpetas enviadas por el OTEC al SAG, las cuales contienen los antecedentes de cursos de aplicadores de plaguicidas, dictados por los organismos señalados, con el fin de otorgar una credencial que le habilita al efecto. El indicador del proceso, da cuenta de las credenciales recibidas para su firma por el SAG y las efectivamente otorgadas, si la persona capacitada cumplió con los requisitos establecidos para ello. Durante el año 2022 fueron presentadas para visación ante el SAG por parte de los proveedores de capacitación, un total de 491 credenciales. De las cuales, el SAG autorizó 483, lo que presenta un 98,4%. En base al alto porcentaje de credenciales aprobadas, se puede deducir que las OTEC presentaron correctamente todos los antecedentes solicitados o subsanaron las observaciones (oficinas sectoriales o regionales) en un plazo razonable. No se consideran en este indicador la entrega de duplicados de credenciales. La revisión de la documentación presentada al SAG por parte de los proveedores de capacitación y posterior emisión de las credenciales, mejora la gestión del proceso determinando si se está cumpliendo con los requisitos establecidos para optar al curso general de capacitación sobre manejo y uso de plaguicidas agrícola. El sobrecumplimiento se produce debido a que las carpetas presentadas cumplen con los requisitos establecidos y se pueden emitir un mayor número de credenciales. La meta se fija en relación al desempeño de la actividad en periodos anteriores, al venir con menos errores la emisión de credenciales se acerca a la solicitud realizada por la OTEC, ya que no se devuelven antecedentes.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización de la región de Coquimbo en el año 1.	(Número de supervisiones realizadas por la región de Coquimbo al proceso de fiscalización en el año 1)/Número de supervisiones programadas por la región de Coquimbo al proceso de fiscalización en el año 1)*100	Verificar el grado de cumplimiento del Programa de Supervisión al Proceso de Fiscalización. Estas supervisiones son realizadas desde la dirección regional hacia las oficinas sectoriales, en las siguientes materias: En ámbito agrícola y forestal: Uso y aplicación de plaguicidas, Comercio de plaguicidas y fertilizantes, Viveros y Depósitos de plantas, Productores de bebidas alcohólicas, Distribuidores de bebidas alcohólicas y Otras instancias de bebidas alcohólicas. En ámbito de recursos naturales renovables: Sistema nacional de certificación de productos orgánicos agrícolas y Tenedores de fauna silvestre. En ámbito de semillas: Comerciantes de semillas y viveros de plantas. En el ámbito pecuario: Ley de Carne, Reglamento de Medicamentos Veterinarios y Reglamento de Alimentos para Animales Las actividades de supervisión se podrán realizar vía remota o presencial.	1)Programa Anual de supervisiones por normativa firmado por el Director Regional. 2) Informes de supervisiones realizadas por normativa.	Porcentaje	100%	20/20	20%	20/20	100,0%	20,0%	100,0%	El programa de supervisiones para el año 2022 consideró 20 actividades en los ámbitos Agrícola-Semillas, P.Pecuario y Recursos Naturales Renovables, el cual se cumple en un 100%. Las supervisiones al proceso de Viñas y Vinos se realizaron a las Oficinas Elqui y Choapa los resultados en ambas provincias son buenos ya que existe un buen manejo del programa de acuerdo a lo evaluado documentalmente y en terreno. Las supervisiones a Viveros y Depósitos de Plantas se realizaron a los equipos de Elqui y Choapa en general no se encuentran deficiencias en ambas oficinas se solicita capacitar a inspectores y coordinar reuniones trimestrales. En la Provincia de Choapa se proyecta realizar una supervisión en terreno para evaluar al funcionario a cargo del programa. Las supervisiones al proceso de Fiscalización de uso y de comercio de plaguicidas y fertilizantes se realizaron las provincias de Choapa y Limari, y se evidencia un buen desempeño del proceso y de los inspectores a cargo, tanto en conocimiento de normativa fiscalizar como manejo documental y gestión de los sistemas informáticos. Para el caso de las supervisiones a los procesos de Comercio de Semillas y Plantas frutales, se evidencia en ambas provincias (Choapa y Elqui) un buen dominio de la normativa aplicable, los inspectores además de trabajar en este programa apoyan otros como Viveros, Viñas y vinos y Plaguicidas. Todas las supervisiones de Agrícola y Semillas se realizaron vía telemática, en donde quedó pendiente las actividades en terreno que para el siguiente período (2023) puedan ejecutarse presencialmente. En el ámbito pecuario las supervisiones también se realizaron vía telemática a las tres provincias de la región cuyo objetivo es Verificar la Fiscalizaciones que realizan la Oficinas en las materias de Fármacos, Alimentos y Ley de la Carne. Las supervisiones al proceso de Fiscalización a Tenedores y fauna Silvestre se realizaron a las tres provincias, al igual que Al proceso de Fiscalización Agricultura Orgánica, estas se realizan en el último trimestre del año considerando la temporalidad de las actividades desarrolladas en ambos programas. A través del cumplimiento del programa se supervisiones el servicio verifica funcionamiento de los procesos supervisados, de esta forma cumplir con la Misión del Servicio en la región y con los objetivos estratégicos en el ámbito de las fiscalizaciones.

\* Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:	105,1%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:	100,0%

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** REGIÓN DE VALPARAISO  
**RESPONSABLE:** PEDRO ENRIQUE BERHO ARTEAGOITIA  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 529  
**N° DE METAS:** 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO/ RESULTADO POR EQUIPO UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PODERACIÓN	NÚMERO/ RESULTADO POR EQUIPO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito Agrícola, Forestal y Semillas establecido por la la Región de Valparaíso en el año t.	(Número de supervisiones realizadas por la Región de Valparaíso al proceso de fiscalización en el año t / Número de supervisiones programadas en la Región de Valparaíso al proceso de fiscalización en el año t) *100	Este indicador mide el cumplimiento por parte de la Región de Valparaíso, del programa anual vigente de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal, involucrando las siguientes submaterias: 1.-Proceso de fiscalización de bebidas alcohólicas 2.- plaguicidas y fertilizantes 3. viveros y depósitos de plantas 4.Comercio e importación de semillas y plantas frutales Las supervisiones realizadas se registrarán en el Informe de supervisión definido por las respectiva División Técnica, cuyo formato podrá ser específico para cada submateria, y en un soporte papel o electrónico. Las supervisiones podrán ser realizadas de manera remota o presencial.	1) Programa de supervisiones firmado por el Director/a Regional 2) Informes de supervisión firmado por el Encargado/a Regional de Agrícola Forestal y Semillas. 3) Informe final de Supervisiones firmado por el Encargado/a Regional de Agrícola Forestal y Semillas.	Porcentaje	100%	28/28	20%	28/28	100,0%	20,0%	100,0%	PLAGUICIDAS Y FERTILIZANTES: Se realizan las seis supervisiones programadas, en las fechas estimadas, una de ellas en terreno y las cinco restantes de manera remota a través de la plataforma Teams. Todas las oficinas alcanzaron un alto porcentaje de cumplimiento, observándose que la fiscalización móvil es de uso prioritario, dejando la utilización del formulario en papel sólo para casos excepcionales. En general, se observa que los fiscalizadores conocen la normativa vigente y realizan sus actividades según la norma técnica. VIRAS Y VINOS Las fiscalizaciones se realizaron según lo programado e incluso en algunos sectores se sobrepasó a causa de oportunidad de fiscalización frente a la sospecha de algún incumplimiento a la ley 18.455. Las ADC cursadas responden principalmente a la falta de Comunicación de Inicio de Actividades en usuarios nuevos en otras instancias, botillerías en su gran mayoría y por otro lado, incumplimientos a la ley detectados en captación de muestras de bebidas alcohólicas según análisis de laboratorios, que reflejaron productos adulterados, alterados, falsificados o no aptos. SANIDAD DE VIVEROS Y DEPOSITO DE PLANTAS : Se realizaron 6 supervisiones a las actividades realizadas por las oficinas sectoriales. En general cumplieron con los objetivos del programa y la calendarización de acuerdo a lo programado, aunque a final de año hubo un sobrecumplimiento debido a la implementación de la resolución N° 8.911/2020 de PNCR para cítricos. CONTROL DE COMERCIO DE PLANTAS FRUTALES Y SEMILLAS : se realizaron 8 supervisiones, cabe destacar que dos oficinas Valparaíso y San Felipe tuvieron cambios de equipo de fiscalizadores. Hubo que realizar reuniones y capacitaciones en el proceso de fiscalización en estas materias logrando realizar con éxito las actividades programadas
2	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito Pecuario establecido por la Región de Valparaíso en el año t.	(Número de supervisiones realizadas por la Región de Valparaíso al proceso de fiscalización en el año t / Número de supervisiones programadas en la Región de Valparaíso al proceso de fiscalización en el año t) *100	Este indicador mide el cumplimiento por parte de la Región de Valparaíso, del programa anual vigente de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito pecuario, involucrando las siguientes submaterias: 1.- Ley de Carne 2.- Reglamento de Medicamentos Veterinarios 3.- Reglamento de Alimentos para Animales Las supervisiones realizadas se registrarán en el Informe de supervisión definido por las respectiva División Técnica, cuyo formato podrá ser específico para cada submateria, y en un soporte papel o electrónico. Las supervisiones podrán ser realizadas de manera remota o presencial.	1) Programa de supervisiones firmado por el Director/a Regional 2) Informes de supervisión firmado por el Encargado/a Regional de Protección Pecuaria. 3) Informe final de Supervisiones firmado por el Encargado/a Regional de Protección Pecuaria.	Porcentaje	100%	13/13	20%	13/13	100,0%	20,0%	100,0%	Las supervisiones al macroproceso de fiscalización pecuaria permiten verificar el cumplimiento de los procedimientos e instructivos y cumplimiento del programa regional de fiscalización. Se supervisan los procesos ligados a la Ley de carnes 19162, Decreto 25 y sus modificaciones "Productos farmacéuticos de uso animal", y Decreto 4 de alimentos para animales. Así, este año 2022 se realizaron supervisiones en todos los centros de gestión con expresión territorial en la región, de forma semestral para las oficinas continentales y una supervisión anual para la oficina insular de Rapa Nui. Doces(12) de las trece (13) supervisiones no presentaron hallazgos, siendo la Oficina Rapa Nui la única con un (1) hallazgo, debido a que la programación y ejecución de las actividades de fiscalización a supermercados no se ajustaba a la normativa técnica 2022: situación que se debió a la falta del profesional Médico Veterinario, quien renunció a principios del 2022, sin poder recuperar su cupo hasta este momento. En las supervisiones del segundo semestre se visualiza un buen avance de los indicadores asociados, destacándose la Oficina Los Andes por el cumplimiento de la totalidad de las actividades programadas según calendarización, tres semanas antes del término de año. En general se observa conocimiento de las normativas asociadas, sus procedimientos e instructivos, además de compromiso de los y las funcionarios/as sectoriales de esta región.
3	Porcentaje de Planes de Manejo (PM) Fiscalizados en la región de Valparaíso en el año t.	(Planes de Manejo Fiscalizados en terreno en la región de Valparaíso en el año t /Planes de Manejo Seleccionados en la región de Valparaíso en el año t) *100	El indicador mide la razón existente entre el Número de Planes de Manejo Fiscalizados y el Número de Planes de Manejos Seleccionados, incluidos los de arrastre. Esto permite obtener el porcentaje real de Planes de Manejo Fiscalizados. Para este indicador no es factible comprometer un número de planes de manejo a fiscalizar durante el año, el valor es estimado por lo que el universo estimado es sólo de carácter referencial, el compromiso asumido es el porcentaje de fiscalización.	1.-Reporte del Software SIRSD-S y actas de fiscalización. 2.-Resoluciones Exentas con listado de selección definitivo. 3. Actas de Fiscalización. 4.-Informe final consolidado regional del Encargado/a Regional Recursos Naturales.	Porcentaje	80%	47/59	10%	55/63	87,3%	10,0%	109,1%	Los planes de manejo a fiscalizar dependen del resultado los concursos SIRSD-S. Se seleccionaron 60 planes de manejo, de los cuales uno renunció, quedando 59 planes a fiscalizar. Con ese número, se solicitó ajustar los datos del indicador. En octubre, llegan recursos adicionales corriendo la lista de espera y financiando planes de manejo adicionales En total fueron 63 planes seleccionados, siendo financiados 61. El SIRSD-S tuvo expresión en 5 de las 6 provincias continentales de la Región de Valparaíso, financiando 61 planes de manejo por un total de \$327.939.866, que intervinieron 386,7 hectáreas. De los 61 planes de manejo financiados finalmente, 32 planes son nuevos (lista 1: 52,5%), esto se traduce en que el 55,7% de los recursos fueron asignados a agricultores nuevos para el programa, generando un aumento en la superficie intervenida regional. Los problemas presentados, están relacionadas al retraso en la ejecución y término de los planes de manejo, debido principalmente a la distribución de insumos (disponibilidad de compost en el mercado), y disponibilidad de mano de obra, así como efecto sequía. Lo anterior, produjo que las actividades de fiscalización se concentraron a final de año, momento en que las restricciones lo permitieron. Respecto de los incumplimientos, sólo se rechazaron 2 planes de manejo en fiscalización, levantándose 2 Actas de denuncia y citación con los respectivos procesos. El resto de los planes de manejo se desarrolló de manera formal.
4	Porcentaje de cumplimiento del plan anual de fiscalización en la Región de Valparaíso el año t.	(Número de fiscalizaciones realizadas del plan anual de fiscalización de la región de Valparaíso en el año t/Número total de fiscalizaciones programadas en el plan anual de fiscalización de la región de Valparaíso en el año t) *100	Las fiscalizaciones son programadas de acuerdo a la Norma Técnica y contempla fiscalizaciones a las siguientes 14 normativas: 1. Sistema nacional de certificación de productos orgánicos agrícolas 2. Tenedores de fauna silvestre 3. Comerciantes de semillas y viveros de plantas 4. Uso y aplicación de plaguicidas 5. Comercio de plaguicidas y fertilizantes 6. Viveros - Ley de Protección Agrícola 7. Depósitos de plantas - Ley de Protección Agrícola 8. Productores de bebidas alcohólicas 9. Distribuidores de bebidas alcohólicas 10. Otras instancias de bebidas alcohólicas 11. Ley de carnes 12. Reglamento de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario 13. Reglamento de Alimentos para animales 14. Material de OGM (Organismo Genéricamente Modificado) fiscalizado Los datos informados como valores estimados pueden tener cambio debido a que el Plan anual de fiscalización regional se define a inicios del años 2022.	1.-Programa anual de fiscalización de la región de Valparaíso de cada normativa para el año t , firmado por el Director/a Regional 2.-Informe consolidado de fiscalizaciones realizadas en el año t de la Región de Valparaíso según normativa.	Porcentaje	100%	2319/2319	30%	2377/2319	102,5%	30,0%	102,5%	En relación al porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Fiscalización de la Región de Valparaíso, durante el 2022 se cumplió la meta de ejecución del 100% de lo programado respecto del total y por normativa, desarrollándose las actividades en general con normalidad de acuerdo a lo programado en las Oficinas Sectoriales. En algunas normativas hubo un sobrecumplimiento, debido a denuncias y, en otros casos, a particularidades de cada área según norma técnica y/u oportunidad de efectuar la fiscalización. Las normativas que tuvieron un sobrecumplimiento superior al 5% fueron: Distribuidores de Bebidas Alcohólicas, Reglamento de Alimento para Animales y Productores de Bebidas Alcohólicas, con un 119,0%, 110,5% y 105,9%, respectivamente. Analizando las 2.377 fiscalizaciones realizadas a nivel Regional, 149 de estas tuvieron como resultado "no cumple", lo que representa un 7,4% del total. La normativa que presentó mayor cantidad de actas de denuncia y citación (ADC) fue Ley de la Carne con 48, seguido de Uso y Aplicación de Plaguicidas y Otras Instancias de Bebidas Alcohólicas con 30 y 16, respectivamente. Las fiscalizaciones que resultaron con ADC debido a los incumplimientos detectados, siguieron su debido proceso sancionatorio. Cabe señalar que aún persiste el problema de integración entre los softwares Sistema de Fiscalización y Sistema Sancionatorio, lo que obliga a los fiscalizadores el ingreso manual de las causas rol en el Sistema Sancionatorio, lo cual retrasa el proceso, por lo que esperamos se pueda solucionar este inconveniente por parte de TI. Finalmente, sobre del uso de las herramientas tecnológicas implementadas por el Servicio para realizar las fiscalizaciones, el porcentaje de uso de Tablet continúa incrementando significativamente desde la distribución de los Kit de Fiscalización en las diferentes Oficinas, siendo de un 92,6% para el presente año, en comparación con el 2021 que obtuvimos un 90,2% de tasa de uso a nivel Regional. Destacaron el presente año las Oficinas Los Andes y San Felipe, con una tasa de uso del 98,2% y 98,1%, respectivamente.
5	Porcentaje de informes elaborados con los datos obtenidos desde la Bitácora online de canes, respecto a los informes programados en el año t en la región de Valparaíso.	(Número de informes elaborados con los datos obtenidos desde la Bitácora online de canes, programados en el año t en la región de Valparaíso) x 100	Con los datos recopilados mediante la Bitácora online de seguimiento de canes, se confeccionarán informes de los registros con su respectivo análisis, considerando la información de las jornadas de trabajo de los canes detectores, con el objeto de mejorar la eficiencia de trabajo, de esta herramienta de inspección no intrusiva. Con el fin de abarcar en el análisis los datos de 11 meses del año 2021, se comprometen 3 informes. Para el primer y segundo informe, se analizarán los datos correspondientes al primer y segundo cuatrimestre respectivamente, el tercer informe tomará los datos de los meses de septiembre a noviembre de 2022.	1) Informe con resultados del análisis de datos de la Bitácora online de canes firmados por el Encargado/a Regional de Control de Frontera. 2) Informe Final firmado por el Encargado/a Regional de Control de Frontera. 3)Programa anual de Informes firmado por el Director/a Regional de la región de Valparaíso.	Porcentaje	100%	3/3	20%	3/3	100,0%	20,0%	100,0%	La Bitácora en línea de las actividades de la BRICAN regional captura datos diarios de todos los canes detectores, en los distintos aspectos de su accionar como es el descanso, entrenamiento, trabajo, mantenimiento y distracción. El análisis de estos datos, ha permitido gestionar de mejor manera la herramienta Brican, de modo de corregir las desviaciones que se puedan dar respecto de los tiempos óptimos en cada actividad, así como evaluar en rendimiento de los equipos detectores en cuanto a la cantidad de intercepciones realizadas en su actividad en el CF, los tiempos de descanso y entrenamiento y la relación can-guía. Así mismo ha permitido tomar decisiones informadas respecto de la desvinculación de canes y respecto de medidas correctivas para mejorar el rendimiento de la Brican.

\* Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 102,3%

Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** REGIÓN DEL LIB. GRAL. BDO. O'HIGGINS  
**RESPONSABLE:** LUIS CLAUDIO RODRÍGUEZ FUENTES  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 366  
**N° DE METAS:** 7

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETECTAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento de fiscalizaciones realizadas de la Ley de Transacciones Comerciales para el producto agropecuario uva vinífera en el año 1 de la Región del Libertador Bernardo O'Higgins	(N° de fiscalizaciones realizadas en el año 1 de la Ley N° 20.656 para uva vinífera en la Región del Libertador Bernardo O'Higgins /N° de fiscalizaciones programadas en el año 1 de la Ley N° 20.656 para uva vinífera en la Región del Libertador Bernardo O'Higgins)* 100	Este indicador fue creado para tener una apreciación cuantitativa de la aplicación de la Ley 20.656 que regula las transacciones comerciales de productos agropecuarios y su reglamento de uva vinífera, los cuales facultan al Servicio para fiscalizar la señalada normativa, y así corroborar el grado de cumplimiento por parte de los usuarios/as.	1)Actas de Fiscalización realizadas en el año 1, de la Ley N° 20.656 para uva vinífera en la región del Libertador Bernardo O'Higgins. 2) Informe ejecutivo de fiscalizaciones realizadas en el año 1 de la Ley N° 20.656 para uva vinífera en la región del Libertador Bernardo O'Higgins. 3)Programa de fiscalizaciones realizadas en el año 1 de la Ley N° 20.656 para uva vinífera en la región del Libertador Bernardo O'Higgins.	Porcentaje	100%	52	20%	54/52	103,8%	20,0%	103,8%	Se cumplió sin inconveniente la programación de fiscalizaciones a la normativa de transacciones comerciales de Uva para vino o mosto para vino. Se programaron un total de 52 fiscalizaciones para la temporada 2022, finalmente se realizaron 54 fiscalización, las cuales son ejecutadas por funcionarios de los 4 sectores de la región, con una distribución de acuerdo a la ubicación del universo a fiscalizar y cumpliendo lo establecido en la norma técnica. Se observa un leve sobrecumplimiento a lo programado, puesto que se consideró importante cubrir los procesos de facturación, de tal manera de confirmar el real cumplimiento de la normativa de transacciones comerciales, por parte del poder comprador, en virtud que la normativa tiene como fin último resguardar al productor de uva, cuya producción tiene como destino es la elaboración de vino. En cuanto a los logros en gestión del equipo, se puede mencionar que al conocer el universo a fiscalizar, es posible enfocar las fiscalizaciones en aquellos agroindustriales que tienen mayor volumen de compra de uva, o que presenten incumplimiento en temporadas anteriores, lo que permite hacer un mejor uso de los recursos, favoreciendo los resultados del equipo, además se considero necesario tratar de cubrir etapas del proceso de transacciones comerciales que son clave como es el período de facturación, donde finaliza el proceso de transacción, que está dentro del alcance de la ley.
2	Porcentaje de revisión a rutas del Sistema Nacional de Detección de Mosca de la Fruta en la región del Libertador Bernardo O'Higgins en el año 1.	(Número de revisiones a rutas del SNDMF realizadas en la región del Libertador Bernardo O'Higgins en el año 1 / Número de revisiones a rutas del SNDMF programadas en la región del Libertador Bernardo O'Higgins en el año 1) *100	Este Indicador permite verificar mensualmente el avance de las revisiones a rutas del Sistema Nacional de Detección de Moscas de la Fruta (SNDMF).	1.- Programa anual de revisión de rutas del SNDMF, sprobada por el Director/a regional. 2.- Informe mensual que incluye el número de revisiones de rutas realizadas.	Porcentaje	100%	1.047/1.047	15%	1313/1047	125,4%	15,0%	125,4%	Este indicador muestra un sobrecumplimiento de 25,4% en revisión de rutas. Ello obedece principalmente a la captura el día 7 de abril de 2022, de un ejemplar silvestre, hembra no inseminada de Ceratitis capitata, en la Comuna de Graneros. Ello se tradujo en implementar el procedimiento de Vigilancia de dicha captura, lo cual significó entre otras actividades, crear nuevas rutas para sensibilizar la red de vigilancia, hasta cumplir 2 ciclos biológicos de la plaga, sin nuevas capturas. Dicha condición se cumplió a fines de noviembre del pasado año 2022. En este contexto, al crear nuevas rutas, como consecuencia inmediata aumentaron la revisión de las mismas. El otro factor que incidió, pero en menor medida, fue la condición de alto riesgo de ingreso de mosca a la región, considerando la cercanía con la Región Metropolitana, donde hubo al menos 5 brotes durante el año pasado, lo cual significó revisar las trampas con mayor frecuencia (7 días) factor que contribuyó a este sobre cumplimiento. Además mencionar que para ejecutar las actividades de Vigilancia simple, no existe suplementación de recursos, por lo que la región tuvo que actuar al límite sin dejar de realizar el resto de las labores del programa Moscas de la Fruta, lo anterior ayudó a que la región esté preparada ante nuevas detecciones, adquirir experiencias y actuar de forma correcta en futuras emergencias.
3	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Supervisión al proceso de fiscalización pecuarias en el año 1 en la región del Libertador Bernardo O'Higgins.	(Número de supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias realizadas en la región del Libertador Bernardo O'Higgins en el año 1 / Número de supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias programadas en la región del Libertador Bernardo O'Higgins en el año 1) *100	Este indicador permite medir el cumplimiento del programa regional de supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias a realizado por la Sede Regional a las oficinas sectoriales. Este programa es definido por la Dirección Regional con la finalidad de verificar el cumplimiento del plan de fiscalizaciones pecuarias. El programa contempla materias de Ley de Carne, Reglamento de Medicamentos Veterinarios y Reglamento de Alimentos para Animales.	1.- Programa Anual de Supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias informado por el Director Regional. 2.- Informe de Supervisiones pecuarias realizadas y enviadas por el Director regional a los jefes/as de oficina sectorial correspondiente.	Porcentaje	100%	12/12	15%	12/12	100,0%	15,0%	100,0%	Durante el año 2022, fue posible el cumplimiento de la totalidad de las supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias realizado por la Sede Regional a las oficinas sectoriales, verificándose y evaluándose el cumplimiento del plan de fiscalizaciones, conocimiento de la normativa y ejecución de las fiscalizaciones en materias pecuarias correspondiente a Ley de Carne y sus reglamentos, Reglamento de Medicamentos de uso exclusivamente veterinarios y Reglamento de Alimentos para Animales. No obstante, el programa original debió ser modificado en dos oportunidades, debido al ajuste de carga laboral que el equipo de Protección Pecuaria de la Dirección Regional que debió realizar por la falta de un integrante del equipo durante cinco meses, el objetivo final se cumplió. Cabe mencionar, que cada supervisión concluye con la emisión y notificación del informe de la actividad en donde se describe hallazgos, oportunidades de mejora y observaciones o sugerencias que ameriten según lo observado y frente a lo que se espera la gestión de acción correctiva y preventiva por parte de la unidad sectorial. El desarrollo de la supervisión en todas las materias de fiscalización incluidas en este indicador, se desarrolló priorizando la verificación de actividades en terreno, para de ese modo evaluar la eficacia del proceso de fiscalización de la normativa. Lo anterior, debido a que, en términos generales, se cumple con la programación y con aspectos documentales, sin embargo, al acompañar la fiscalización y hacer esta actividad parte de la supervisión, permite detectar cumplimientos y fortalezas, pero también, deficiencia de conocimiento, falta de estandarización de procesos y detección de necesidades de capacitación. En conclusión, el desarrollo de las supervisiones y acompañamiento, mejora la gestión del equipo, debido a que permite establecer un plan de mejora continua y seguimiento, así como orientar la planificación de actividades de fiscalización y refuerzo de la capacitación.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR / DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETALAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR / DENOMINADOR UTILIZADOS AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica como oportunidad de crecimiento exportador, en ámbitos de competencias y facultades del Servicio Agrícola y Ganadero de la Región de O'Higgins en el año t.	(N° de actividades del programa de difusión realizadas de Agricultura Orgánica de la Región de O'Higgins en el año t / N° de actividades del programa de difusión programadas de Agricultura Orgánica de la Región de O'Higgins en el año t) * 100	Este indicador busca medir el avance del cumplimiento de distintas actividades del programa, que aporten a difundir y posicionar la agricultura orgánica con el propósito de beneficiar el desarrollo del sector y las perspectivas de crecimiento del mercado internacional asociadas. Las actividades del programa de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica como oportunidad de crecimiento exportador, en ámbitos de competencias y facultades del Servicio Agrícola y Ganadero se podrán realizar de forma presencial o vía remota.	1.- Informe del Encargado Regional de Recursos Naturales Renovables al Director Regional sobre el resultado de las actividades ejecutadas en el programa de difusión. 2.- Programa de Difusión firmado y/o validado por el Director Regional SAG.	Porcentaje	100%	4/4	15%	4/4	100,0%	15,0%	100,0%	Durante el presente año se desarrollaron las actividades de este indicador de acuerdo a lo programado sin inconvenientes, por consiguiente, se cumplió en un 100%. Las actividades se ejecutaron a partir del 2do. Semestre, puesto que aún existen dificultades para congregar a los productores de manera presencial principalmente por factores COVID-19, por consiguiente se realizaron bastantes gestiones y se logró realizar las Charlas de manera presencial con coordinación con los Productores Agrícolas, Cooperadores de Prodesal e Indap. Se realizaron dos actividades durante el mes de julio con la participación de 30 usuarios pertenecientes a los programas de Prodesal de la comuna de Placilla interesados en conocer sobre la normativa que rige para la certificación orgánica de productos y la actividad realizada en el mes de agosto en la que participaron 13 usuarios del prodesal, las actividades antes mencionadas se realizaron en la Sede de adulto mayor UCAM de Placilla, San Fernando. La ejecución de las actividades de este programa se realizaron en conjunto con el Encargado Regional de Comunicaciones, en las que se destacan la entrevista radial, y publicaciones en los principales medios de comunicación de la región. Es importante señalar que la Región de O'Higgins no cuenta con una Organización de pequeños agricultores orgánicos certificados, por tanto, la importancia de realizar estas actividades de difusión, capacitando a los usuarios /as que tengan intereses comunes en conocer la normativa vigente y saber cómo funciona la certificación de productos orgánicos, acciones orientadas a entregar herramientas concretas a nuestros usuarios /as. Con el transcurso de los años la gestión del equipo ha ido mejorando y posicionándose entre los agricultores que se han motivado en participar de las charlas e incorporar prácticas acordes con la Agricultura Orgánica lo cual ha sido muy satisfactorio para el equipo SAG.
5	Porcentaje de cumplimiento del Plan anual de Fiscalización de la Región de O'Higgins en el año t.	(Número de fiscalizaciones realizadas del Plan Anual de Fiscalización de la Región de O'Higgins en el año t / Número total de fiscalizaciones incluidas en el Plan Anual de la Región de O'Higgins en el año t) * 100	El indicador corresponde al programa vigente que considera las fiscalizaciones a las siguientes normativas: 1. Sistema Nacional de Certificación de Productos Orgánicos Agrícolas. 2. Tenedores de Fauna Silvestre. 3. Comerciantes de Semillas y Viveros de Plantas. 4. Uso y Aplicación de Plaguicidas. 5. Comercio de Plaguicidas y Fertilizantes. 6. Viveros - Ley de Protección Agrícola. 7. Depósitos de plantas - Ley de Protección Agrícola. 8. Productores de Bebidas Alcohólicas. 9. Distribuidores de Bebidas Alcohólicas. 10. Otras Instancias de Bebidas Alcohólicas. 11. Ley de Carnes. 12. Reglamento de Productos Farmacéuticos de Uso Exclusivamente Veterinario. 13. Reglamento de Alimentos para Animales. 14. Material de OGM (Organismo Genéricamente Modificado) Fiscalizado. Los datos informados como valores estimados pueden tener cambio debido a que el Plan anual de fiscalización regional se define a inicios del año 2022.	1. Informe consolidado de fiscalizaciones realizadas en el año t de la Región de O'Higgins, según normativa incorporada en la medición del indicador. 2. Programa anual de fiscalización de cada normativa comprometido de la Región de O'Higgins en el año t.	Porcentaje	100%	2758/2758	15%	2804/2758	101,7%	15,0%	101,7%	El Plan de Fiscalización tuvo un avance anual correspondiente al 101,7%, el cual se fue desarrollando de acuerdo a la calendarización programada el detalle de actividades por cada oficina sectorial fue el siguiente: - Oficina Sectorial Rancagua realizó un total de 1.068 fiscalizaciones de 1.054 programadas alcanzando un cumplimiento del 101,3%, el énfasis sectorial estuvo en la fiscalización de universos nuevos y atención de denuncias. - Oficina Sectorial San Fernando realizó 588 fiscalizaciones de 574 programadas, quedando con un cumplimiento del 102,4%, con un mayor énfasis en las fiscalizaciones a la actividad de productores de bebidas alcohólicas del marco de la Ley de Alcoholes y a nuevo lineamiento recibido de Nivel Central, por implementación de la normativa PNCR en citricos. - Oficina Sectorial San Vicente, 595 fiscalizaciones realizadas, de 579 programadas, logrando un 102,8% como resultado, el énfasis de la actividad estuvo en la aplicación de la nueva normativa de Plagas No Cuarentenarias Reglamentadas de Cítricos y atención de denuncias. - Oficina Sectorial Santa Cruz, 553 fiscalizaciones de 551 programadas, quedando con un cumplimiento del 100,4%, la diferencia se explica por los nuevos universos que surgieron en el año t y fueron fiscalizados; el resto del plan de fiscalización se llevó a cabo como estaba proyectado. Con la verificación del cumplimiento de las 14 normativas de los ámbitos técnicos comprometidos, un total de 278 entes fiscalizados no cumplan con la normativa vigente, levantándose 255 Actas de Denuncias y Citación por no cumplimiento, destacándose un 39,19 % por Comercio, uso y almacenamiento de plaguicidas y fertilizantes, un 35,27% a faltas a la Ley de Alcoholes y sus submaterias, y un 11,35% ley de carnes. Respecto a los logros de gestión del equipo se destaca el compromiso al cumplimiento de la labor, por cuanto, aún desconociendo si se contarían con los recursos de viáticos para realizar las tareas programadas para el mes diciembre, los equipos dieron cumplimiento cabal al plan de fiscalización proyectado a las diferentes normativas.
6	Porcentaje de solicitudes bajo Ley 19.880 recibidas en el espacio de atención presencial (OIRS) de la Región de O'Higgins, contestadas en un plazo menor o igual a 4 días hábiles en el año t.	(Número de solicitudes Ley N° 19.880 respondidas en plazo menor o igual a 4 días hábiles en la Región de O'Higgins en el año t / Número de solicitudes Ley N° 19.880 recibidas y cerradas en el año t en la Región de O'Higgins) * 100	* Considera todas las solicitudes ingresadas en las Oficina de Información, reclamos y sugerencias (OIRS) de la Región de O'Higgins, por vía presencial, escrita (correo electrónico - carta) o telefónica, las cuales son registradas por el/la Encargado/a OIRS en el Sistema de registro de atenciones vigente. * Las solicitudes corresponden a consultas, reclamos, sugerencias, denuncias, peticiones, felicitaciones u opiniones: la Ley n° 19.880 establece un plazo máximo de respuesta de 10 días hábiles. * El indicador representa el porcentaje de estas solicitudes que fueron respondidas dentro del plazo de 4 días hábiles. * Actualmente el medio de verificación es el reporte que se elabora en base a archivo Excel exportable del sistema de registro de atenciones vigente. * Valores estimados para la meta son de carácter referencial ya que el ingreso de solicitudes Ley N° 19.880 depende de un requerimiento de terceros.	1) Informe Ejecutivo del Encargado de OIRS de la Región de O'Higgins enviado al Director Regional, con el resultado de solicitudes recibidas y cerradas atendidas en un plazo igual o menor a 4 días hábiles respecto de las solicitudes recibidas y cerradas para el año t en la OIRS de la Región.	Porcentaje	90%	10.801/12.001	10%	25545/25788	99,1%	10,0%	110,1%	Los resultados de este indicador se cumplieron por amplio margen. El tiempo de respuesta de 4 días hábiles para los/as Encargados/as de OIRS correspondió al 99,05% de las atenciones prestadas en dicho plazo. El promedio de respuesta se dio en un día hábil para las consultas presentadas. El indicador, a su vez, demostró superar con creces la meta fijada, dando cuenta de un sistema de atenciones y registros efectivo, en funcionamiento, con supervisión de proceso y seguimiento de indicadores apropiado, destinado a la ciudadanía y también que produjo un reflejo del esmerado trabajo con el que las encargadas y encargados OIRS realizan su trabajo. Dirección Regional: 3384 atenciones respondidas en el plazo de 4 días hábiles. Oficina San Vicente de Tagua Tagua: 5947 Solicitudes respondidas en 4 días hábiles. Oficina Rancagua: 6732 Solicitudes, todas respondidas dentro del plazo. Oficina San Fernando: 3888 Solicitudes, todas respondidas dentro del plazo. Oficina Santa Cruz: 5594 Solicitudes, todas respondidas dentro del plazo. En resumen, el indicador cumplió su objetivo satisfactoriamente pese a la situación vivida por la Pandemia por COVID-19. El compromiso de funcionarios y funcionarias del SAG O'Higgins permitió llevar el trabajo a un buen puerto, posibilitando que incluso las atenciones tuvieran una importante alza. Sin duda que este indicador permitió mejorar el desempeño del buen trabajo que ya se venía realizando en años anteriores y el desempeño colectivo de la organización para resolver las inquietudes de los usuarios y usuarias se vio bien reflejado en su resultado. La gestión del equipo destinado a la atención de usuarios y usuarias, por su parte, se vio mejorado con este indicador, al ser un componente vital para prestar la atención necesaria en los plazos de respuesta del mismo y buscar mejorar los plazos de respuesta que generalmente se dan a las tramitaciones efectuadas bajo la Ley 19880.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PROMEDIADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
7	Porcentaje de funcionarios/as de la Región de O'Higgins con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realice seguimiento, en el año t.	(Número de funcionarios/as de la región de O'Higgins con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realice seguimiento en el año t / Número total de funcionarios/as de la región de O'Higgins con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días ocurridas entre el 01/12/2021 año t-1 y el 31/10/2022 del año t)*100	El presente indicador, se define en base a la necesidad de prestar apoyo y orientación a los funcionarios/as que presentan situaciones de salud complejas que derivan en licencias médicas prolongadas. 1) Se realizará seguimiento a funcionarios/as de la Región con licencia médica prolongada o continua sobre 15 días; en el caso de que algún funcionario/a presente licencia médica prolongada o continua más de una vez dentro del periodo, se considerará solo una vez en el conteo del denominador. 2) Se considerarán las licencias entre el 01/12/2021/año t-1 y el 31/10/2022 del año t 3) Se excluirán las licencia tipo 3, 4 y la 7. 4) El universo definido es estimativo. 5) El seguimiento se podrá realizar a través de las siguientes modalidades: Visita hospitalaria o domiciliaria ó atención presencial en oficina ó atención vía llamada telefónica, ó vía correo electrónico ó vía online por alguna de las plataformas como Teams, Meet o Zoom. *Valores estimados de carácter referencial	1.- Informe Consolidado de licencias médicas. 2.- Informe de seguimiento. 3.- Actas de seguimiento.	Porcentaje	85%	48/56*	10%	136/136	100,00%	10,0%	117,6%	La forma implementada para prestar apoyo a los funcionarios/as, es a través de vía telefónica para conocer su estado de salud. Se les orienta específicamente a los funcionarios/as en los siguientes temas: 1. Activación de GES en Isapre o Fonasa cuando corresponda de acuerdo a la patología 2. La presentación de reembolsos médicos para los funcionarios que están afiliados a Bienestar. 3. Se les indica que realicen un buen uso de sus prestadores médicos. 4. Se les informa el trámite que deben realizar para hacer el seguimiento de licencias médicas; principalmente para que no tengan inconveniente con los reintegros.  Se determina que actualmente las licencias médicas corresponden a un 58.3% a funcionarias y el 42% presentadas por funcionarios, además señalar que el 79% corresponde a cotizantes de Fonasa y un 21% cotizan en Isapre. Cabe señalar, que el dato relevante es que el 29% corresponde a enfermedades psicológicas con diagnóstico de depresión y la segunda causa de enfermedad está asociada a trastornos músculo-esqueléticos, principalmente tendinitis en funcionarios de las plantas faenadoras. Este sobrecumplimiento del indicador, se debe principalmente al mejoramiento de la gestión del equipo, otorgando prioridad al seguimiento de los funcionarios enfermos y con una dedicación permanente de una funcionaria perteneciente a la unidad de Personas, dando prioridad al seguimiento de los funcionarios enfermos, así como también se realiza para el seguimiento de las licencias por menos de 15 días, es una forma de trabajar de la gestión de Bienestar regional y que ha contribuido al conocimiento del Director Regional respecto a la situación de salud de los funcionarios y también es una manera de proporcionar ayuda a los funcionarios cuando se requiere.
* Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.						Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 108.4%						108.4%	
						Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100.0%						100.0%	



**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** REGIÓN DEL MAULE  
**RESPONSABLE:** LUIS PINOCHET ROMERO  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 301  
**N° DE METAS:** 8

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ RESULTADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PODERACIÓN	NUMERADOR/ RESULTADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del programa anual regional de supervisión al proceso de fiscalización de la Región del Maule en el año t	(Número de supervisiones realizadas al proceso de fiscalización en la Región del Maule en el año t / Número de supervisiones programadas al proceso de fiscalización en la Región del Maule en el año t) * 100	La medición del cumplimiento del programa de supervisión vigente: 1.- Planificar el programa o plan de supervisión por parte de los Encargados Regionales de las 13 normativas de fiscalización - Ámbito Pecuario: Ley de la carne, Reglamento de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario y Reglamento de alimentos para animales. - Ámbito de Recursos Naturales: Tenedores de fauna Silvestre y Sistema Nacional de Certificación de Productos Orgánicos Agrícolas. - Ámbito Agrícola: Uso de plaguicidas en explotaciones agrícolas y forestales y en estaciones experimentales, comercio de plaguicidas y fertilizantes, y formuladores de plaguicidas nacionales. Productores de bebidas alcohólicas. Distribuidores de bebidas alcohólicas y Otras instancias de bebidas alcohólicas. Viveros y depósitos de plantas de la Ley de Protección Agrícola. Material de OGM. - Ámbito Ley de Semillas: a viveros frutales y comerciantes establecido de semillas. 2.- Se realiza al proceso de fiscalización de las 13 normativas declaradas bajo SGC y a los procedimientos vigentes. 3.- Se emite un informe de supervisión con los resultados relevantes. 4.- Estas supervisiones pueden realizarse tanto de manera presencial o virtual vía videoconferencia.	1) Programa Anual de Supervisiones de la Región del Maule en las 13 normativas de fiscalización, firmado por el Director Regional. 2) Informe ejecutivo que contiene un resumen de los resultados de las supervisiones. 3) Informes de supervisión.	Porcentaje	100%	41/41	15%	41/41	100,0%	15,0%	100,0%	En el año 2022, Protección Pecuaria realiza 10 supervisiones a la fiscalización, según lo programado con un cumplimiento del 100% de la meta, 5 en mayo y 5 en octubre (2 en cada sector de la región, Curico, Talca, Linares, Parral y Cauquenes) en los tres ámbitos comprometidos (Alimentos para animales, Medicamentos Veterinarios y la Ley de la Carne). Existe un excelente cumplimiento de los sectores, ya que no se encuentran observaciones en las supervisiones, las oficinas conocen la normativa y la norma técnica y la cumplen en su totalidad. El programa de supervisiones de RNR (Agricultura orgánica y Planteles de fauna silvestre) concluyó con un avance del 100% que incluye 6 de 6 supervisiones en Agricultura orgánica y 6 de 6 para los planteles. El primero está de acuerdo a lo planificado, no obstante, el segundo tuvo un atraso según programa, puesto que el supervisor se acogió a retiro no siendo reemplazado aún, no obstante, lo anterior se debió asumir las supervisiones faltantes por el Enc. Regional. El resultado de las supervisiones, fue óptimo puesto que se ha constatado el buen manejo de las herramientas de fiscalización por parte de los inspectores sectoriales como de las ADC (aplicada en la supervisión) y documentación de respaldo. En el ámbito de la fiscalización del comercio de semillas y plantas frutales, se contemplaron 6 supervisiones realizándose en su totalidad. Las supervisiones permitieron detectar y relevar necesidades de recursos materiales y mejoras en los procesos de entrenamiento y capacitación del personal en sectores y para asumir compromisos de mejora. Al mismo tiempo, las supervisiones fueron instancias de valoradas para fortalecer la vinculación técnica, al mismo tiempo que un eficaz sistema de retroalimentación. En relación con las supervisiones de viveros y depósitos de plantas, se cumplió con el 100% de las 5 supervisiones programadas. Esta instancia permitió anticiparse a potenciales problemas que podrían derivarse de la implementación del sistema cero filas, facilitándose la adopción de estos nuevos procedimientos. En Protección Agrícola se planificaron 8 supervisiones al programa de fiscalización para el año 2022 (4 en Alcohólicas, 4 Plaguicidas). Se dio cumplimiento al 100% de lo programado. Para ello se revisaron actas de fiscalización, implementos y materiales de protección personal en los casos que se requirieran. Todas las supervisiones superaron el mínimo requerido y solo en algunos casos se detectaron errores menores, como llenado de actas y/o faltas de firma.
2	Porcentaje de solicitudes bajo Ley 19.880 recibidas en el espacio de atención presencial (OIRS) de la Región del Maule, contestadas en un plazo menor o igual a 5 días hábiles en el año t.	(Número de solicitudes Ley N° 19.880 respondidas en plazo menor o igual 5 días hábiles en la región del Maule en el año t / Número de solicitudes Ley N° 19.880 recibidas y cerradas en el periodo en la OIRS de la Región del Maule año t) * 100	Considera todas las solicitudes ingresadas en las Oficina de Información, reclamos y sugerencias (OIRS) de la oficina regional del Maule, por vía presencial, escrita (correo electrónico - carta) o telefónica, las cuales son registradas por el/la Encargado/a OIRS en el Sistema de registro de atenciones vigente. Las solicitudes corresponden a consultas, reclamos, sugerencias, denuncias, peticiones, felicitaciones u opiniones; la Ley N° 19.880 establece un plazo máximo de respuesta de 10 días hábiles. El indicador representa el porcentaje de estas solicitudes que fueron respondidas dentro del plazo de 5 días hábiles. Actualmente el medio de verificación es el reporte que se elabora en base a archivo Excel exportable del sistema de registro de atenciones vigente. El valor utilizado para determinar la meta 2021 corresponde a un valor de carácter referencial, puesto que no se puede calcular ciertamente el número total de solicitudes que pueden ingresar en un año calendario.	1) Informe de Avance con Número de solicitudes Ley N° 19.880 respondidas en plazo menor o igual 5 días hábiles. 2) Reporte del Sistema de registro de atenciones vigente con el total de solicitudes Ley N° 19.880.	Porcentaje	97,3%	827/850*	10%	1122/1139	98,5%	10,0%	101,2%	Finalizado el año 2022, la región cuenta con un total de ingresos por Atenciones Ciudadanas de 1139 consultas, las cuales se han solicitado por los distintos canales establecidos para ello: de éstas 1122 se han respondido en un plazo igual o menor a 5 días hábiles, lo que da un 98,5% de cumplimiento a la meta comprometida de un 97,3%. Se obtiene como resultado del año un amplio aumento en el número de atenciones ciudadanas respecto del año anterior y de la proyección de este año, dado la digitalización de los trámites del Estado y la generalidad durante la pandemia, como conclusión obtenemos como Región un balance positivo ya que pese al gran aumento en la demanda de atención ciudadana se pudo cumplir con lo comprometido gracias a que se elaboraron acciones de control, que permitieron mantener un adecuado seguimiento de los plazos.
3	Porcentaje de revisión a rutas del Sistema Nacional de Detección de Mosca de la Fruta durante el año t en la Región del Maule	(Número de revisiones a rutas del SNDMF realizadas en la Región del Maule en el año t / Número de revisiones a rutas del SNDMF programadas en la Región del Maule en el año t) * 100	Las revisiones a rutas del Sistema Nacional de Detección de Moscas de la Fruta efectuadas en la Región del Maule en el año t, implican la instalación de trampas por rutas y su revisión mensual según norma técnica, en cada una de las oficinas sectoriales de la Región. El objetivo de esta acción es lograr una detección incipiente de focos de la plaga y poder aplicar los protocolos de erradicación en forma oportuna evitando la dispersión de esta plaga cuarentenaria en la Región. El sistema opera todo el año, y baja la intensidad de revisión en periodo invernal. la frecuencia de revisión de rutas de trampas de SNDMF se calcula considerando la norma técnica y la guía de detección de moscas de la fruta de importancia económica y las temperaturas que maneja cada sector.	1) Informe mensual sectorial de las revisiones al SNDMF para el año t. 2) Informe Resumen ejecutivo del año t, elaborado por el Encargado Regional Agrícola y Forestal y enviado al Director Regional, durante la primera semana de enero del año t+1	Porcentaje	100,0%	642/642	15%	672/642	104,7%	15,0%	104,7%	Se observa en los informes técnicos mensuales que, en la Región del Maule, se realizan las revisiones a rutas de trampas como se indica en los instructivos técnicos del programa nacional de mosca de la fruta. Se realizó controles de calidad en todos los Sectores con resultados positivos, al igual que la recolección de frutos y reubicación de trampas en cuadrantes según se indica en la guía técnica de Moscas de la Fruta. Todos los prospectores de la región han participado al menos de una campaña de mosca de la fruta en diferentes regiones del país lo que entrega confianza y seguridad en el compromiso-conocimiento-relevancia-importación de la actividad. Se mantuvo la revisión y frecuencia de revisión de las rutas de trampas durante el año 2022.
4	Porcentaje de ejecución del "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" para el proceso Control de ingreso de equipajes y medios de transporte en el año t en la región del Maule.	(Número de capacitaciones incluidas en el "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" que fueron ejecutadas durante el año t, en la región del Maule / Número de capacitaciones programadas en el "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" para el año t, en la región del Maule) x 100	El objetivo de la meta es que los EERR de Control de Frontera elaboren y coordinen la ejecución de un "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera", orientado a los funcionarios que ejecutan el proceso de Control de ingreso de equipajes y medios de transporte en los controles fronterizos de su región. Las actividades de capacitación podrán ser gestionadas a través de la Academia SAG o gestionadas internamente por la región. Se deben cumplir con el siguiente criterio: 1. Las capacitaciones que no se gestionen a través de la Academia SAG deben tener una duración efectiva de al menos ocho horas continuas.	1) "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera". 2) Listas de asistencia correspondientes a las capacitaciones del Programa que fueron efectivamente realizadas, con 3 horas de duración mínima en el caso de capacitaciones que no se gestionen a través de la Academia SAG. 3) Informe anual de capacitaciones técnicas.	Porcentaje	100%	4/4	15%	4/4	100,0%	15,0%	100,0%	Se realizaron las 4 actividades de capacitación programadas durante el año 2022. 1. 22 de abril 2022: Taller Curico, vía Teams, 5 participantes. 2. 12 de mayo de 2022: Taller Talca, vía Teams, 28 participantes. 3. 18 al 20 de octubre 2022: Capacitación Academia SAG, vía Teams, 29 participantes. 4. 29 de noviembre 2022: Taller Talca, vía Teams, 22 participantes. En resumen, se realizaron 3 talleres regionales y un curso de la academia, con un total de 84 participantes. La capacitación de la Academia fue evaluada y de los 29 participantes, aprobaron 22, es decir, un 75% aprobó el curso que se realizó en 3 medias jornadas vía Teams. Las principales falencias al momento de realizar capacitaciones vía Teams, 1ro es la falta de conectividad, y 2do, muchas veces las personas no se dedican solo a participar de la capacitación si no que deben estar atendiendo labores de sus cargos en forma simultánea. Este es el costo que se asume al realizar actividades no presenciales que económicamente son más rentables.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de cumplimiento de fiscalizaciones realizadas de la Ley de Transacciones Comerciales para los productos agropecuarios maíz y trigo en la Región del Maule en el año t.	(Número de fiscalizaciones realizadas en la Región del Maule en el año t de la Ley N°20.656 para maíz y trigo/ Número de fiscalizaciones programadas en la Región del Maule en el año t de la Ley N°20.656 para maíz y trigo) *100	Este indicador permite tener una apreciación cuantitativa de la aplicación de la Ley 20.656 que regula las transacciones comerciales de maíz y trigo y sus reglamentos, los cuales facultan al Servicio para fiscalizar la señalada normativa, y así corroborar el grado de cumplimiento por parte de los usuarios/as. Es necesario programar de acuerdo al universo identificado por la Región en el año t-1, es decir, agroindustria, intermediario y laboratorio de ensayo. Esta programación corresponde al Universo Fiscalizado en la Temporada 2021 debido a que los poderes de compra son variables, se ajustara entre abril y mayo de 2022 en caso de existir variaciones. El valor utilizado para determinar la meta 2021 corresponde a un valor de carácter referencial.	1) Programa de fiscalizaciones para el año 2022 firmada por el Director Regional. 2) Actas de fiscalización realizadas 3) Informe de consolidado de las fiscalizaciones realizadas en la Región.	porcentaje	100%	130/130	15%	130/130	100,0%	15,0%	100,0%	Durante el año 2022, se ejecutaron las 130 fiscalizaciones: 75 fiscalizaciones a la especie Trigo y 55 fiscalizaciones a la especie Maíz en la Región, en concordancia con la apertura y mantenimiento de los poderes de compra y de acuerdo a la programación realizada. Se llevaron a cabo las fiscalizaciones, en base al Universo existente en la Región y considerando la estacionalidad regional. De las 130 fiscalizaciones 8 derivaron en ADC al no cumplir con la ley 20.656, 7 en transacciones de Trigo y 1 en transacciones de maíz. Los medios de verificación: actas de fiscalización y actas de denuncia y citación, se encuentran ingresadas a sistema de fiscalización y sancionatorio respectivamente.
6	Porcentaje de solicitudes de servicios del Programa de Certificación Fitosanitaria forestal reagendadas en la Región del Maule en el año t.	(Número de solicitudes de servicios del Programa de Certificación Fitosanitaria forestal reagendadas en la Región del Maule en el año t/ Número de solicitudes de servicios del Programa de Certificación Fitosanitaria forestal aceptadas por la oficina sectorial de la región del Maule en el año t) *100	El valor utilizado para determinar la meta 2021 corresponde a un valor de carácter referencial.	1) base de datos del "Sistema de Agendamiento" con el detalle del número de solicitudes de servicios del Programa de Certificación Fitosanitaria forestal reagendadas en la Región. 2) Reporte del "Sistema de Agendamiento" con número total de solicitudes de servicios del Programa de Certificación Fitosanitaria forestal aceptadas por la oficina sectorial	porcentaje	9%	18/200*	10%	4/115	3,5%	10,0%	258,8%	Durante el año 2022, las solicitudes de servicio de inspección de las empresas forestales fueron solicitadas en su mayoría entre las 9:00 y las 11:00 AM Para una mejor logística de trabajo los equipos de inspección comenzaban atendiendo esos servicios en su ruta, por lo que no fue necesario hacer reagendamiento, por otra parte se priorizó las inspecciones forestales cuando se agendaban servicios a la misma hora, lo que generó solo 4 reagendamientos en el período. Respecto al sobrecumplimiento, se esperaba que, a medida avanzara la temporada aumentarían las solicitudes de Servicios Forestales y con ello se aumentara el reagendamiento, lo cual no fue así, debido a la disminución de las exportaciones forestales de la región, por el incremento del costo de los fletes marítimos, se solicitaron menos servicios de inspección que los esperados al comienzo del período.
7	Porcentaje de Cumplimiento de fechas programadas de término de los procesos de compra de la Región del Maule en el año t.	(Total de Solicitudes de Compras con orden de compra en los Tiempos definidos en la Unidad de Compras en el año t en la Región del Maule)/(Total de Solicitudes de Compras con orden de compra en el año t en la Región del Maule) *100	Corresponde a medir el porcentaje de respuesta oportuna, según los estándares definidos para cada proceso de compra. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.	1) Informe de medición, según información de seguimiento de compra. 2) Reporte emitido desde el sistema SIGAS. 3) Reporte emitido desde el sistema SIGAS modificado para el análisis del indicador.	porcentaje	96%	432/450*	10%	330/330	100,0%	10,0%	104,2%	El avance obtenido es menor a lo programado en atención a que hubo un presupuesto reducido y se gestionó un menor número de procesos de compra, además se procedió a agregar demanda por tanto se redujo el número de procesos de compra, sin embargo el indicador presentó un adecuado desempeño en atención a que todos los involucrados en el proceso de autorización y gestión de solicitudes de compra han cumplido con cada uno de los hitos dentro de los plazos estándares establecidos para ello. Por tanto las acciones realizadas han cumplido el objetivo de lograr el resultado esperado. La Gestión en la región se ve mejorada ya que se consta con plazos establecidos que se cumplen lo que permite a cada unidad y sector proyectarse en el tiempo con las compras que se solicitan, cada unidad planifica en los periodos que necesitan realizar la compra y tienen la certeza de que contarán con los insumos en los plazos establecidos, cabe mencionar que para el cumplimiento tan eficiente del indicador se conjugan una serie de participantes que hacen posible el cumplimiento del compromiso, ya que primero se genera la solicitud en cada unidad o sector, luego se valida presupuestariamente en gestión estratégica y por último se realiza la orden de compra en finanzas, al estar estos tres componentes alineados es que se logra el cumplimiento del compromiso.
8	Porcentaje de solicitudes de certificación supervisadas de la región del Maule en el año t.	(Número de solicitudes de certificación que requieren ser supervisadas en la región del Maule en el año t / Número de solicitudes de certificación vigentes a diciembre del año t-1) *100	Este indicador tiene por objetivo medir la cantidad de solicitudes de certificación que son supervisadas (inspeccionadas por el Servicio) respecto de las solicitudes de certificación vigentes supervisables. El número de solicitudes de certificación que requieren ser supervisadas, corresponde a todas las solicitudes que se encuentran con inscripción vigente, de acuerdo a la normativa específica del programa de certificación de plantas frutales. El número de solicitudes de certificación inscritas corresponde a todas aquellas solicitudes con inscripción vigente al año t-1 y que están aptas para la supervisión, de acuerdo a la normativa específica vigente del programa de certificación de plantas frutales. Incluye solicitudes recibidas el año t-1 y acumuladas de años anteriores.	1) Informes de supervisiones a solicitudes de certificación. 2) Programa de supervisiones a solicitudes de certificación vigentes a diciembre del año t-1 en la Región	Porcentaje	100%	170/170*	10%	170/170	100,0%	10,0%	100,0%	En el año 2022 se concretaron 170 supervisiones a solicitudes de certificación de plantas frutales, inspeccionando el 100% de las solicitudes inscritas a Diciembre de 2021, dando cumplimiento a los requerimientos técnicos del programa. Dadas las condiciones de la producción de plantas en el Maule, en algunos casos dichas actividades se relacionaron con la eliminación de solicitudes o mantenimiento mediante muestreos de aquellas inscritas. La distribución de la actividad se relaciona con los requerimientos de los viveros adscritos al programa. El resultado obtenido, refleja el cumplimiento de la meta planteada lo que fue posible gracias a que las actividades fueron planificadas y no existieron duplicidades o superposiciones de las solicitudes de certificación inscritas, representando cada una de ellas a una variedad en una etapa productiva, en consecuencia se pudo acceder a supervisar el 100% de las mismas.
* Valor de carácter referencial										Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 121,1%			
										Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%			

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** REGIÓN DE ÑUBLE  
**RESPONSABLE:** GLORIA ISABEL CUEVAS CERDA  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 121  
**N° DE METAS:** 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO/DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERO/DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de establecimientos inspeccionados y/o muestreados para vigilancia de enfermedades exóticas en el año t, respecto de lo programado según plan anual de vigilancia de enfermedades exóticas, en el año t de la región de Ñuble.	(Número de establecimientos inspeccionados y/o muestreados para vigilancia de enfermedades exóticas en el año t, de la región de Ñuble / Número de establecimientos programados a inspeccionar o muestrear en el año t según el plan anual de vigilancia de enfermedades exóticas de la región de Ñuble)*100	1) Este indicador permite evaluar avance en la ejecución del programa de vigilancia de enfermedades exóticas según lo programado en el plan anual de vigilancia de enfermedades. Monitoreo permanente de enfermedades exóticas en la Región de Ñuble descrito en el Plan Anual de enfermedades exóticas. 2) Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial ya que el valor de las actividades a ejecutarse se obtiene del plan anual de vigilancia año 2022.	1) Protocolo de toma de muestra oficial de cada establecimiento realizado en el sistema de sanidad animal y que contiene los resultados de Laboratorio. 2) Ficha de inspección por establecimiento apícola inspeccionado. 3) Plan Anual de Vigilancia de Enfermedades exóticas de la región de Ñuble	Porcentaje	100%	89/89	20%	89/89	100,0%	20,0%	100,0%	La definición de este indicador como compromiso directivo permitió priorizar la actividad de vigilancia sanitaria en la región de Ñuble, priorizando recursos en la compra de insumos para la ejecución de acciones asociadas al muestreo de animales, así como también, la vigilancia en establecimientos apícolas. Como resultado se obtuvo el cumplimiento del 100% de los establecimientos con animales definidos por criterio de riesgo, obteniendo en todos ellos resultado negativo, lo que permitió validar la condición sanitaria regional y nacional para cada una de las enfermedades vigiladas
2	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal en el año t en la región de Ñuble	(Número de supervisiones del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal realizadas en el año t en la región de Ñuble/Número total de supervisiones incluidas en el programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal para el año t en la región de Ñuble)*100	Este indicador mide el cumplimiento por parte de cada Región/ Nivel Central, del programa anual vigente de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal, involucrando las siguientes submaterias: 1. Uso y aplicación de plaguicidas: 1.1 En explotaciones agrícolas y forestales 1.2 En estaciones experimentales 2. Comercio de plaguicidas y fertilizantes: 2.1 En comercio de plaguicidas: 2.2 En formuladoras de plaguicidas nacionales 2.3 En comercio de fertilizantes 3. Viveros - Ley de Protección Agrícola 4. Depósitos de plantas - Ley de Protección Agrícola 5. Productores de bebidas alcohólicas: 5.1 En productores 5.2 En plantaciones de vides 5.3. En operativo vendimia 6. Distribuidores de bebidas alcohólicas 7. Otras instancias de bebidas alcohólicas 8. Establecimientos bajo fiscalización en materia de OGM: 8.1 Depósitos de material de propagación OGM 8.2 Lugares de destrucción de subproductos, remanentes y descartes 8.3 Plantas seleccionadoras de material de propagación OGM Las supervisiones realizadas se registrarán en el informe de supervisión definido por las respectivas Divisiones Técnicas, cuyo formato podrá ser específico para cada submateria, y en un soporte papel o electrónico. Las supervisiones podrán ser realizadas de manera remota si motivos de fuerza mayor (pandemia, conflicto social, otros) no permite la supervisión presencial.	1) Informes de cada supervisión realizada, enviado por la región de Ñuble. 2) Programa anual de supervisión al proceso de fiscalización DPAF de la región de Ñuble para el año t, visado por el Jefe/a de División o Director/a Regional, según corresponda.	Porcentaje	100,0%	12/12	20%	12/12	100,0%	20,0%	100,0%	Según las normas técnicas de los diferentes procesos de fiscalización, mencionan que a lo menos se debe realizar 2 supervisiones durante el año t. En la región de Ñuble, existen 3 oficinas sectoriales, ante lo cual se consideró 1 supervisión en cada ámbito de fiscalización. Cabe mencionar que las 12 supervisiones fueron realizadas con éxito, todos los sectores de la Región cumplieron con las directrices técnicas del proceso de fiscalización, mejorando el análisis cualitativo y cuantitativo de sus respectivos universos.
3	Porcentaje de detecciones de Lobesia botrana en predios de vid en el área libre con implementación de acciones inmediatas en un plazo máximo de 4 días hábiles en el tiempo máximo establecido en el año t.	(Número de detecciones de Lobesia botrana en predios de vid en el área libre con implementación de acciones inmediatas en un plazo máximo de 4 días hábiles en el año t/ N° de tecciones de Lobesia botrana en predios de vid en el área libre en el año t)*100	Este indicador permite verificar la capacidad de reacción ante la captura aislada de Lobesia botrana en predios de vid en un área libre. Esto, con el fin de dimensionar acertadamente el estatus de la plaga en ese lugar. El tiempo de implementación de las acciones inmediatas de vigilancia debe ser como un máximo 4 días hábiles, desde la toma de conocimiento del informe fitosanitario positivo a L. botrana. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial, pues depende del número de N° de tecciones de Lobesia botrana en predios de vid en el área libre en el año t.	1) Mapa de áreas bajo cuarentena y libre de Lobesia botrana en la temporada t. 2) Informe de Laboratorio SAG que confirma la detección de Lobesia botrana en predio del área libre, enviado a coordinador o quien corresponda.	Porcentaje	100%	4/4*	20%	8/8	100,0%	20,0%	100,0%	Las detecciones de <i>Lobesia botrana</i> tanto en área libre como en área reglamentada son eventos que no se pueden anticipar, por lo tanto, la programación certera del indicador resulta imposible quedando está sujeta a las situaciones particulares que presenta cada año/temporada cursada en el Programa Nacional de Lobesia botrana (PNLB). Durante el 2022 los 8 planes de acción inmediata fueron ejecutados en los plazos establecidos según la normativa vigente del PNLB. Se trabajó con mapas de trampas FAR y DAR para un mayor ordenamiento en las detecciones y de esta forma poder priorizar el establecimiento de los PAI.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	Porcentaje de informes emitidos por el SAG en la Región de Ñuble en relación a EIA/DIA dentro del plazo reglamentario en el año t, respecto al N° de informes emitidos por el SAG en la Región de Ñuble en relación a EIA/DIA en el año t.	(Número de informes emitidos por el SAG en la Región de Ñuble en relación a EIA/DIA dentro del plazo reglamentario en el año t / Número de informes emitidos por el SAG en la Región de Ñuble en relación a EIA/DIA año t)*100	<p>1) En la medición del indicador se consideran los informes de pronunciamientos SAG en el Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA), cuyo reglamento es el D.S. N° 40, de 2012, sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación de Declaraciones de Impacto Ambiental (DIA, plazo 15 días hábiles) y Estudios de Impacto Ambiental (EIA, plazo 30 días hábiles).</li> <li>- Evaluación de Adendas de las DIA/EIA (15 días hábiles.)</li> <li>- Visación de Informe Consolidado de Evaluación (ICE), para el caso de los EIA.</li> <li>- Oficinas de "No participación".</li> <li>- Oficinas de pronunciamiento especial: sobre Permiso Ambiental Sectorial (PAS).</li> <li>- Se excluyen Oficinas de visación de actas de inspección en terreno, actas de reuniones, otros pronunciamientos sin plazos reglamentados en el DS N° 40.</li> <li>- Se consideran los informes emitidos en el año calendario, independiente del año que ingresó el proyecto al SEIA.</li> <li>- Se consideran los plazos reglamentarios establecidos para el proceso evaluación ambiental en el D.S. N° 40.</li> <li>- Se considerará como fecha de emisión del documento: <ul style="list-style-type: none"> <li>- En formato papel (sin firma electrónica en e-seia): la estipulada en el Oficio.</li> <li>- Firmado con firma electrónica en e-seia: la registrada al final del documento electrónico.</li> </ul> </li> </ul> <p>2) Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial ya que el valor de las actividades estimadas a ejecutar se obtiene a principio del año 2022.</p> <p>3) Se puede acceder al los Informes emitidos por la Región a través del Link existente en el consolidado Regional(Planilla EIA/DIA del Sistema de Evaluación de Impacto ambiental de la Región de Ñuble)</p>	1- Informes emitidos por el SAG en la Región de Ñuble en relación a EIA/DIA dentro del plazo reglamentario. 2.- Planilla EIA/DIA evaluadas en el sistema de Evaluación de Impacto Ambiental de la Región de Ñuble. 3.- Informes emitidos por el SAG en la Región de Ñuble en relación a EIA/DIA	Porcentaje	100%	39/39*	20%	35/35	100,0%	20,0%	100,0%	De los 35 proyectos evaluados, 19 corresponden al tipo ADENDA lo que representa un 54% de las evaluaciones, le siguen 16 Declaraciones de Impacto Ambiental que representan un 46%; respecto de las características de las evaluaciones ingresadas el mayor porcentaje corresponde a proyectos Fotovoltaicos lo que representa un 37% (13), le siguen los de tipo Líneas de transmisión, extracción de áridos, agroindustrial, embalse e inmobiliario. Cabe señalar que ingresaron 4 proyectos menos de lo programado (39).
5	Porcentaje de proposiciones de respuesta de la Región de Ñuble enviadas en plazo establecido para Solicitudes de acceso a la información pública - Ley N° 20285 en el año t	(N° de proposiciones de respuestas de la Región de Ñuble enviadas en plazo establecido en el año t/ N° de proposiciones de respuesta de la Región de Ñuble enviadas en el año t)/100	<p>Considera aquellas derivaciones recibidas en la Región de Ñuble desde el Departamento de Asuntos Legales de la División Jurídica, para preparar proposición de respuesta a solicitudes de la Ley N° 20285 sobre acceso a la información pública, que tiene plazo legal de 20 días hábiles, prorrogable 1 vez por 10 días hábiles.</p> <p>El objetivo es contribuir al cumplimiento del plazo legal de respuesta, controlando el tiempo de envío de las proposiciones de respuesta a las derivaciones recibidas en la Región de Ñuble, respondiendo en forma oportuna con esta etapa del proceso.</p> <p>Plazo establecido: el que define el Departamento de Asuntos Legales en la Hoja de envío de derivación interna o, en su defecto, en correo electrónico de respuesta a solicitud de ampliación de plazo.</p> <p>Se excluyen solicitudes cuyas derivaciones sean dejadas sin efecto durante el proceso de preparación de respuesta o se determine que no corresponde a solicitud de transparencia (Ley 19880).</p>	1.-Informe PDF sobre gestión regional de solicitudes de transparencia que incluya fecha de derivación desde Departamento de Asuntos Legales, fecha de plazo establecido y fecha de envío de proposición de respuesta. 2.- Hojas de envío de las proposiciones de respuesta del Director Regional Ñuble	Numero de solicitudes	91%	22/24*	20%	41/45	91,1%	20,0%	100,1%	Durante el año 2022, la Dirección Regional de Ñuble recibió aproximadamente 88% más derivaciones de solicitudes de acceso a la información pública respecto del año anterior. El 48,8% de las solicitudes recibidas se refieren a la certificación que realiza el SAG respecto de la subdivisión de predios rústicos. A fin de poder enviar los antecedentes de manera oportuna al Departamento de Asuntos Legales y evitar una sobrecarga de trabajo para los equipos de Oficinas sectoriales, los profesionales de Comunicaciones, Recursos Naturales Renovables y Jurídica reforzaron la coordinación entre las unidades.

\* Los valores indicados son de carácter referencial

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:	100,0%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:	100,0%

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** REGIÓN DEL BÍO BÍO  
**RESPONSABLE:** ROBERTO CARLOS FERRADA FERRADA  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 158  
**N° DE METAS:** 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO DE INDICADOR CUMPLIDOS / TOTAL DE INDICADORES PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERO DE INDICADOR CUMPLIDOS / TOTAL DE INDICADORES PARA DETERMINAR META 2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PLANIFICADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento de Fiscalizaciones realizadas de la Ley de Transacciones Comerciales de productos agropecuarios de maíz y trigo para el año t de la Región del Bío Bío	(Número de fiscalizaciones realizadas en el año t de la Ley N°20.656 de maíz y trigo para el año t de la Región del Bío Bío) / (Número de fiscalizaciones programadas en el año t de la Ley N°20.656 de maíz y trigo para el año t de la Región del Bío Bío) *100	Este indicador permite tener una apreciación cuantitativa de la aplicación de la Ley 20.656 que regula las transacciones comerciales de maíz y trigo y sus reglamentos, los cuales facultan al Servicio para fiscalizar la señal normativa, y así corroborar el grado de cumplimiento por parte de los usuarios/as. Es necesario programar de acuerdo al universo identificado por la Región en el año t-1, es decir, agroindustria, intermediario y laboratorio de ensayo. Esta programación corresponde al Universo Fiscalizado en la Temporada 2021, debido a que los poderes de compra son variables, se ajusta entre abril y mayo de 2022, en caso de existir variaciones	1) Programa de fiscalizaciones para el año 2021 firmada por el Director Regional. 2) Actas de fiscalización realizadas 3) Informe de consolidado de las fiscalizaciones realizadas en la Región	Porcentaje	100%	61/61	20%	61/61	100,0%	20,0%	100,0%	Se realizó el 100% de las fiscalizaciones programadas (61/61), de las cuales 35 fiscalizaciones correspondieron al reglamento del trigo (agroindustria y laboratorios de ensayo), de la actividad fiscalizadora se cursaron 2 ADC por los siguientes incumplimientos: - Al momento de la fiscalización no se contaba con los certificados de calibración de los instrumentos de medición el laboratorio de ensayo. - No publica precios de referencia, ni condiciones de compra. Se realizaron 26 fiscalizaciones al reglamento del maíz, en las cuales no se detectaron incumplimientos a la normativa. La actividad en general se realizó de acuerdo al universo establecido de agroindustrias y laboratorios de ensayo. Las fiscalizaciones se realizan en momentos determinados del año, principalmente en los periodos de comercialización de los productos con reglamento vigente, el cumplimiento del indicador se ha logrado desde el inicio de la fiscalizaciones atinentes a la Ley N° 20.656, esto gracias a que año a año el equipo regional y sectorial ha logrado en base una buena planificación, capacitaciones, en conclusión se ha logrado mejorar la capacidad fiscalizadora.
2	Porcentaje de cumplimiento del programa de Vigilancia Agrícola de la Región del Bío Bío	(Número de estaciones de prospección agrícola específicas realizadas en el año t de la Región de Bío Bío) / (Número de estaciones de prospección agrícola específicas programadas en el año t de la Región de Bío Bío) *100	Se debe programar de acuerdo a lo que establece la norma técnica. El valor a programar debe ser consistente con lo convenido en el proceso de planificación que se desarrolla anualmente con los profesionales del Subdepto. Vigilancia y Control de Plagas Agrícolas y las oficinas sectoriales/regionales. Para el caso de las prospecciones específicas, corresponderá programar la cantidad de estaciones para detectar plagas cuarentenarias específicas u otras de interés de la División, según lista de plagas priorizadas y lineamientos entregados por la DPAF.	1) "Fichas de Prospecciones específicas de vigilancia agrícola". 2) Informe regional de consolidado de prospecciones específicas realizadas de manera remota o presencial en la Región 3) Programación regional	Porcentaje	100%	178/178*	20%	179/178	100,6%	20,0%	100,6%	Esta actividad se realizó sin inconvenientes, logrando cumplir lo programado y un pequeño porcentaje más, lo que se traduce en un 100,6% (179/178). El objetivo de esta actividad es verificar la ausencia de plagas cuarentenarias ausentes, o de importancia económica en nuestro país o detectadas en forma oportuna. Para el 2022, se obtuvieron 167 muestras y 1 de ellas arrojó resultado positivo a plaga cuarentenaria ausente (aphelenchoides fragariae) en frutilla y 19 positivas al género buscado pero las especies correspondían a plagas presentes. Alrededor del 60% de la actividad se realiza durante el segundo semestre, lo cual coincide con la fenología de los cultivos, que deben estar en un estado óptimo para obtener una buena muestra. Como oportunidad de mejora, sería interesante contar con table para capturar los datos. In situ digitalmente y tener reportabilidad automática de esta importante actividad, ya que actualmente la información se maneja en papel y planillas excel que deben ser completadas por los inspectores.
3	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal de la Región del Bío Bío.	(Número de supervisiones del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal realizadas en el año t de la Región del Bío Bío) / (Número de supervisiones del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal programadas en el año t de la Región del Bío Bío) *100	Este indicador mide el cumplimiento por parte de cada Región, del programa anual vigente de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal, involucrando las siguientes submaterias: 1. Ley de plaguicidas y fertilizantes 2. Viveros y Depósitos de plantas 3. Ley de Alcohóles 4. Fiscalización de OGM Las supervisiones realizadas se registrarán en el informe de supervisión definido por las respectivas Divisiones Técnicas, cuyo formato podrá ser específico para cada submatría, y en un soporte papel o electrónico. Las supervisiones podrán ser realizadas de manera remota si motivos de fuerza mayor (pandemia, conflicto social, otros) no permite la supervisión presencial.	1.- Programa anual de supervisión al proceso de fiscalización DPAF para el año t, visado por el Director/a Regional. 2.- Informe consolidado con las supervisiones realizadas en la Región de manera remota o presencial 3.- Acta de supervisión realizadas en la Región	Porcentaje	100,0%	14 / 14	20%	14/14	100,0%	20,0%	100,0%	Se logró realizar las 14 supervisiones programadas (100% de cumplimiento), que a continuación se pasa a detallar lo observado en líneas generales por cada submatría: <b>Plaguicidas y fertilizantes (4/4):</b> todas las oficinas cumplen con las directrices técnicas del Programa. Se observa un buen manejo de la información la cual es digital en un 100% en la región (fiscalizaciones móviles), óptimo llenado de las actas, solo se solicita incorporar en el campo observaciones algún comentario de interés en la fiscalización. Se insiste en que la recepción de las declaraciones de venta de plaguicidas deben ser enviadas en formato digital por todos los distribuidores. Los principales incumplimientos detectados son no uso del EPP y utilizar productos no autorizados para la especie. <b>Viveros y depósitos de plantas (4/4):</b> todas las oficinas cumplen con las directrices técnicas del Programa, manteniendo ordenadamente los respaldos de la actividad y verificando la ausencia de plagas de importancia en terreno. <b>Ley de alcohóles (4/4):</b> las 4 oficinas cumplen con las directrices técnicas del Programa. En términos generales, este programa maneja varias actividades, las cuales se coordinan dentro de cada oficina para llevarlas a cabo. Una buena ayuda a lo anterior es la ejecución de fiscalizaciones móviles, donde se ahorra tiempo en el llenado de las actas y minimizan los errores de transcripción. <b>Fiscalización OGM (2/2):</b> las 2 supervisiones cumplen con los estándares técnicos establecidos, solo se solicitó a las mismas que ajusten algunas áreas de la actividad, pero en términos generales no hay desviaciones a los procedimientos. En fiscalizaciones de monitoreo se han cursado varios incumplimientos a las empresas productoras de semillas OGM, por presencia de plantas voluntarias.
4	Porcentaje de revisión a rutas del Sistema Nacional de Detección de Mosca de la Fruta de la Región del Bío Bío en el año t.	(Número de revisiones a rutas del SNDMF realizadas en la región del Bío Bío en el año t) / (Número de revisiones a rutas del SNDMF programadas en la región del Bío Bío en el año t) *100	Este indicador permite verificar mensualmente el avance de las revisiones a rutas del Sistema Nacional de Detección de Moscas de la Fruta. valor estimado, la frecuencia de revisión de rutas de moscas de la fruta es establecida por criterios técnicos a través de una red de trapeo por consiguiente puede aumentar o disminuir las revisiones para la temporada.	1.-Reporte diario de revisión de rutas de trapeo del programa moscas de la fruta. 2.-Informe mensual regional del SNDMF 3.-Informe consolidado de las revisiones realizadas a las rutas de trapeo del programa moscas de la fruta en la Región	Porcentaje	100%	405/405	20%	405/405	100,0%	20,0%	100,0%	Este compromiso tiene un cumplimiento del 100% (405/405). En la región se mantuvieron hasta el mes de junio 13 rutas, desde agosto oficina Concepción reordenó alguna de sus rutas y se originó una adicional, llegando actualmente a 14 rutas, con un total de 405 revisiones durante el año 2022, las cuales se concentran durante los meses de noviembre a marzo, que son los meses con mayor disponibilidad de hospederos y de temperaturas más altas, por lo que aumenta el riesgo de introducción de ejemplares de moscas de la fruta de importancia económica. Esta actividad es prioritaria en la región, por lo cual su ejecución no presenta inconvenientes y se desarrolló de acuerdo a lo programado no detectándose ejemplares sospechosos que den origen a un plan de acciones inmediatas.
5	Porcentaje de muestras tomadas para Brucelosis Bovina en el año t, en predios de la Provincia de Arauco.	(N° de predios muestreados para Brucelosis Bovina en la provincia de Arauco en el año t) / (N° de predios programados para Brucelosis Bovina la provincia de Arauco en el año t) *100	Este indicador permite verificar el avance en el muestreo de predios susceptibles para la vigilancia de Brucelosis Bovina, en la Región del Bío Bío y en una área definida como de riesgo (provincia de Arauco) para la detección de focos remanentes de la enfermedad. Requiere la destinación de recursos para la ejecución de una licitación	1.- Protocolos de muestreo. 2.- Informe de Avance al final del periodo	Porcentaje	90%	180/200	20%	200/200	100,0%	20,0%	111,1%	Este compromiso tiene un cumplimiento del 111% (200/180). El cumplimiento de este compromiso está condicionado a una Licitación para la contratación de Servicios Médico Veterinario para Programa Control y Erradicación de Tuberculosis y Brucelosis Bovina - SAG Bío Bío: que incluye actividades para Toma de Muestras serológicas en la comuna de Arauco. Inicialmente se programaron 180 predios para el inicio de la licitación en el mes de agosto, pero ante la detección de 1 foco de infección por Brucelosis Bovina se decidió adelantar los muestreos para el mes de junio y aumentar la cantidad de predios vigilados a 200 aumentando así la cobertura en áreas de riesgo. Los animales muestreados en el periodo es de 2.436.
* valor estimado.													
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:												102,3%	
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:												100,0%	

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE LA ARAUCANÍA  
RESPONSABLE: JUAN FRANCISCO CASTILLO CASTILLO  
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 216  
N° DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ RESULTADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ RESULTADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de predios bovinos muestreados para la vigilancia de Brucelosis bovina en el año t, en la Región de La Araucanía, respecto de lo programado para el año t.	(Número de predios bovinos muestreados para la vigilancia de Brucelosis bovina en el año t / Número de predios bovinos programados a muestrear en el año t, según plan de muestreo de la región de La Araucanía) * 100	Este Indicador se enmarca en compromisos del Plan Impulso Araucanía 2018 – 2026.  Este indicador permite evaluar las acciones regionales para mantención del status de Brucelosis Bovina en los predios bovinos ubicados en las región de La Araucanía.  Los Protocolos de Muestreo, corresponden a los Informes de los muestreos que se se realiza en los predios vigilados.  Este indicador considera que la vigilancia se realiza con recursos sectoriales.  Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial, esto se debe a que los compromisos se obtiene el primer trimestre del año t. del Plan Anual de Vigilancia de Enfermedades Exóticas 2022	1.- Protocolo de toma de muestra por predio.  2.- Plan de vigilancia de Brucelosis bovinos establecido para el año t.	Porcentaje	100%	820/820	25%	1108/820	135,1%	25,0%	135,1%	El avance del año 2022 fue de un 135,1%, donde se realizó el monitoreo en 1.108 predios con un total de 34.682 bovinos muestreados. El sobrecumplimiento a la meta estimada se debe: * Un incremento en las acciones de vigilancia, producto de los lineamientos instruidos por el nivel central, donde se intensificó la vigilancia priorizando la acción en aumento de cobertura en aquellas áreas de riesgo, con el fin de detectar los posibles focos remanentes en áreas sin vigilancia de la enfermedad, lo que produjo un aumento en el monitoreo inicialmente estimado. * Adicionalmente, se debe tener en cuenta que gran parte del Monitoreo se realizó en condiciones más de normalidad a la contingencia por Covid-19. El Programa de Erradicación de Brucelosis bovina en la región, muestra la efectividad de las acciones de monitoreo realizadas, donde a la fecha, no se registran predios infectados.
2	Porcentaje de detecciones de Lobesia Botrana en el área libre con implementación de vigilancia en el tiempo máximo establecido, de la Región de La Araucanía.	(Número de detecciones de Lobesia Botrana en el área libre con implementación de acciones inmediatas en un plazo máximo de 4 días hábiles, en el año t / Número de detecciones de Lobesia Botrana en el área libre en el año t, de la Región de La Araucanía)*100	Este indicador verifica la capacidad de reacción ante la captura aislada de L. botrana en el área libre. El Área libre comprende todos los huertos comerciales y áreas urbanas, ubicados entre las Regiones de Atacama y Aysén, ambas incluidas, que se encuentran fuera de los anillos de radio 3 km en cuyo centro existe un brote activo de la plaga (área reglamentada). El tiempo máximo de implementación de vigilancia debe ser 4 días hábiles, tomando como día cero (0) la fecha de emisión del informe Fitosanitario de Laboratorio SAG, que confirma que el ejemplar sospechoso corresponde a Lobesia botrana. La implementación de vigilancia corresponde a la instalación de ruta de trampas y realización de prospecciones de acción inmediata en el área definida para el monitoreo de la plaga. El inicio y término de la temporada se estipula en la Estrategia vigente, disponible en el sitio Web del SAG. Los valores estimado son variable ya que se debe ingresar el numero total de detecciones de L. botrana en predios de vid y áreas urbanas en el área libre en el año t que ocurren cada mes.	1.- Informes de implementaciones de Plan de acciones inmediatas frente a una detección de Lobesia botrana en un área libre de la plaga.	Porcentaje	100%	10/10*	10%	27/27	100,0%	10,0%	100,0%	En el año 2022 hubo 27 detecciones de Lobesia botrana en el área definida para el monitoreo de la plaga, que en el caso de la región de La Araucanía corresponde al área libre, tal cual se señala en el instructivo aprobado por Resolución N° 4.893/2021 del Director Nacional del SAG. Se destaca la eficiencia en la implementación de los Planes de Acción Inmediata (PAI), dado que se realizaron las 27 implementaciones en un plazo no superior a 4 días. El detalle por oficina sectorial es el siguiente: - Oficina SAG Angol 10 PAI - Oficina SAG Nueva Imperial 4 PAI - Oficina SAG Temuco 9 PAI - Oficina SAG Victoria 2 PAI - Oficina SAG Villarrica 2 PAI A la fecha aún existen PAI activos en la región.
3	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización de la Región de La Araucanía en el año t.	(Número de supervisiones realizadas al proceso de fiscalización en el año t / Número de supervisiones programadas al proceso de fiscalización en el año t) * 100	Verificar el grado de cumplimiento del Programa de Supervisión al Proceso de Fiscalización. Estas supervisiones son realizadas por el Nivel Regional hacia las Oficinas Sectoriales. Se emite un informe de supervisión con los resultados relevantes. La medición de este indicador considera Supervisar las fiscalizaciones de las siguientes normativas: En Ámbito Pecuario: Ley de carnes, Reglamento de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario y Reglamento de Alimentos para animales. En Ámbito Agrícola y Forestal: Uso y aplicación de plaguicidas, Comercio de plaguicidas y fertilizantes, Viveros y Depósitos de plantas, Productores de bebidas alcohólicas, Distribuidores de bebidas y alcohólicas y otras instancias de bebidas alcohólicas. En Ámbito de Recursos Naturales Renovables: Sistema nacional de certificación de productos orgánicos agrícolas y Tenedores de fauna silvestre. En Ámbito de Semillas: Comerciantes de semillas y viveros de plantas.	1.- Plan anual de Supervisiones de cada normativa.  2.- Informes de Supervisiones realizadas el año t, según normativas.	Porcentaje	100%	44/44	25%	44/44	100,0%	25,0%	100,0%	Se cumplió con la ejecución de las Supervisiones Programadas, realizando 44 Supervisiones durante el año. El desglose de las actividades de Supervisión realizadas por Normativa es el siguiente: - Ley N° 20.089 Producción Orgánica fiscalizada: 5 - Normativa de comercio de semillas y plantas frutales fiscalizada: 10 - Normativa pecuaria nacional y en terceros países fiscalizada - Alimentos: 5 - Normativa pecuaria nacional y en terceros países fiscalizada - Ley de Fármacos: 6 - Normativa pecuaria nacional y en terceros países fiscalizada - Ley de la Carne: 6 - Ley N° 19.473 y Normativa de Flora no forestal fiscalizada: 4 - Ley de plaguicidas y fertilizantes fiscalizada: 3 - Ley de bebidas alcohólicas fiscalizada: 2 - Ley de sanidad vegetal de viveros y depósitos de plantas fiscalizada: 3 El resultado de las supervisiones para los cuatro ámbitos, resultaron con cumplimiento favorable para las materias y submaterias supervisadas, solo se establecieron Oportunidades de Mejora en algunos casos u Observaciones para mejorar el funcionamiento de la actividad, en cuanto a completar u ordenar la documentación correspondiente (Formularios, Universos, adjuntar documentos al sistema web de fiscalización anexos a Acta de Fiscalización y Acta de Denuncia y Citación, cuando esta última amerite por incumplimiento), para una mejor trazabilidad del proceso. En las supervisiones se comprueba que los inspectores han mejorado sus competencias fiscalizadoras, lo cual genera que la labor de fiscalización se realice de forma más efectiva. Las instancias de supervisión sirven para mejorar la coordinación entre la Dirección Regional y las Oficinas Sectoriales, en términos de difusión de la normativa, instancias de capacitación a fin de conocer nuevas materias y/o reforzar otras y mejorar la retroalimentación de la información.
4	Porcentaje de cumplimiento en la formación de imágenes en la biblioteca digital por marca de Equipos de Rayos X de propiedad o en comodato SAG de la región de La Araucanía en el año t.	(Número de imágenes obtenidas para la biblioteca digital en una marca de equipos de rayos X de la Región de La Araucanía en el año t / Número de imágenes programadas para incorporar en la biblioteca digital de imágenes en una marca de equipos de rayos X de la región de La Araucanía en el año t) x 100	El objetivo de la meta es crear un banco de imágenes para las marcas de equipos de Rayos X existentes en la región, que permitan sustentar las actividades de entrenamiento regional de operadores de equipos de rayos x, de evaluación regional y de evaluación nacional. De acuerdo a las siguientes recomendaciones técnicas: 4 productos por categoría (silvoagropecuaria, pecuario, CITES, falsos positivos y nada), por escenario de camuflaje (producto solo, cartón, plástico, vidrio y metal) y por 51.- imágenes digitales para la biblioteca digital. equipo de Rayos X escogida por la región y un producto por imagen dispuesto en uno de los cuatro cuadrantes en que se subdivide el equipaje que lo contiene. Lo que da un universo de 500 imágenes a comprometer. Las imágenes digitales obtenidas conformaran la biblioteca digital de una marca de rayos X de la región de la araucanía en el año t	51.- imágenes digitales para la biblioteca digital.	Porcentaje	50%	250/500	20%	275/500	55,0%	20,0%	110,0%	Se incorporaron 275 imágenes a la Biblioteca Regional, obtenidas a través del equipo de RX, utilizando productos silvoagropecuarias, pecuarios, CITES, falsos positivos y testigo: teniendo presente diversos camuflajes tales como: vidrio, metal, plástico, cartón, en los 5 programas de visualización (Mat High, High Mat, Mat Low, Explore, Negativo), permiten visualizar los productos de riesgo con diferentes niveles de brillo, intensidad, coloración y profundidad en el equipaje y poder así detectar un producto de riesgo potencial. El sobrecumplimiento a la meta se debió a que como hubo un periodo de inactividad largo en los Controles Fronterizos producto de la pandemia Covid-19, la Unidad Técnica estimó necesario reforzar el conocimiento de los inspectores previo a la apertura que se produjo el segundo semestre del año 2022, razón por lo cual se incrementó el número de imágenes inicialmente programadas. Este material fue utilizado para poder realizar inducciones y capacitaciones para los funcionarios que trabajan en frontera y que utilizan este tipo de tecnología. El objetivo de esta actividad es implementar una biblioteca digital de imágenes para las marcas de equipos de rayos X existentes en la región, con la finalidad de sustentar las actividades de entrenamientos y evaluaciones regionales de los operadores de equipos de rayos X, reforzando la detección de productos de riesgo para el sector silvoagropecuaria nacional.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Supervisión en el ámbito de la trazabilidad animal a Sectores para el año t de la Región de La Araucanía	(Número de supervisiones realizadas en el ámbito de la trazabilidad animal a sectores en el año t de la Región de La Araucanía / Número de supervisiones programadas a realizar en el ámbito de la trazabilidad animal a sectores en el año t de la Región de La Araucanía)*100	Este indicador permite verificar la realización del proceso de supervisión en el ámbito de la Trazabilidad animal, de acuerdo al Programa Oficial de Trazabilidad Animal	1.- Programa anual de supervisiones pecuarias firmado por el/la Director/a Regional. 2.- Informes de Supervisiones realizadas en el año.	Porcentaje	100%	10/10	20%	10/10	100,0%	20,0%	100,0%	Se cumplió con el Programa, donde se realizaron las 10 Supervisiones Programadas. Por medio de las supervisiones realizadas se verificó el cumplimiento a nivel sectorial de los Procedimientos e Instructivos de Trazabilidad y Sistemas de Información pecuario en las 5 Oficinas sectoriales según norma técnica. Fueron realizadas 2 supervisiones por cada oficina con un total de 10 actividades de supervisión en la región, cumpliéndose con el 100% de lo programado. Por medio de la pauta de evaluación se puede observar que existe buen grado de cumplimiento del programa; sin embargo, se han realizado observaciones e indicaciones de mejoras. Entre los hallazgos detectados se ha hecho hincapié en la actualización de universos y revisión de las bases de datos de SIPEC, el ordenamiento de registros de distribución dispositivos de identificación oficial (DIIO), seguimiento a incumplimientos por parte de usuarios con ADC. Se ha solicitado mejorar en la recuperación y registro de formularios de movimiento animal (FMA) en diferentes especies, estimulando el uso de FMA Electrónico. Las supervisiones se pudieron realizar de manera presencial, pudiéndose revisar documentación de respaldo y los registros en sistemas informáticos.
* Los valores indicados son de carácter referencial						Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 109,0%							
						Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%							

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE LOS RÍOS  
RESPONSABLE: PABLO ALONSO GONZALEZ ERAZO  
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 116  
N° DE METAS: 8

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DESARROLLAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de fiscalizaciones realizadas a recintos feriales, Mataderos y CFA de bovinos y distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIIO) en la Región de Los Ríos en el año t.	(Número de fiscalizaciones realizadas a recintos feriales en el año t + N° de fiscalizaciones realizadas a mataderos y CFA bovinos en el año t + N° de fiscalizaciones realizadas y distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIIO) en la Región de Los Ríos en el año t)/(Número de fiscalizaciones programadas a recintos feriales en el año t + N° fiscalizaciones programadas a mataderos y CFA bovinos en el año t + N° de fiscalizaciones programadas a y distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIIO) en la Región de Los Ríos en el año t)*100	Este indicador permite evaluar el cumplimiento de las actividades de fiscalización según la programación definida por la región de Los Ríos para el programa vigente de trazabilidad animal a recintos feriales, mataderos de bovinos, CFA de bovinos y distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIIO). Estas actividades se podrán realizar en forma presencial o remota a través de video conferencias.	1) Programa de Fiscalización de Trazabilidad Regional en el año t 2) Actas de Fiscalizaciones realizadas en el año t	Porcentaje	100%	30/30	10%	30/30	100,0%	10,0%	100,0%	A diciembre del 2022 se han realizado 30 actividades de Fiscalización con un 100% de avance a la fecha respecto a lo programado. El programa consiste en fiscalizar el cumplimiento de la normativa del Programa de Trazabilidad Animal en distintos establecimientos: Mataderos, Ferias y Distribuidores de DIIIO de la Región de Los Ríos. A diciembre se han realizado: • 8 fiscalizaciones programadas a Recintos Feriales, 4 en el sector de Paillaco y 4 en el sector de Río Bueno en el cumplimiento del programa de trazabilidad en este establecimiento de transacción de ganado. • 4 fiscalizaciones programadas a Matadero en sector de Valdivia en el cumplimiento del programa de trazabilidad en este establecimiento de faena de bovinos. • 18 fiscalizaciones programadas a Distribuidores de DIIIO, 4 en Panguipulli, 5 en Valdivia, 5 en Paillaco y 4 en Río Bueno como parte de verificación regional/sectorial en el cumplimiento del programa de trazabilidad en este establecimiento de venta de aríetes oficiales DIIIO. Se han realizado en total a diciembre 2022 8 fiscalizaciones a Recintos feriales, 4 fiscalizaciones a Mataderos y CFA Bovinos y 18 fiscalizaciones a distribuidores de DIIIOs. En las fiscalizaciones realizadas se ha observado que en 1 fiscalización hubo incumplimiento al Programa de Trazabilidad Animal (Distribuidor de DIIIO). De acuerdo al análisis realizado de la información de las 30 fiscalizaciones realizadas a diciembre 2022 y considerando que en 1 de ellas hubo incumplimiento a la normativa fiscalizada, en las 29 fiscalizaciones restantes (97%), se demuestra que el sistema en la región cumple con lo establecido en la normativa vigente del Programa de Trazabilidad Animal. Para la fiscalización con incumplimiento, se procedió a cursar Acta de Denuncia y Citación como parte del procedimiento de fiscalización del Servicio, la cual está en Departamento Jurídico para su tramitación. A través del cumplimiento de este convenio se lograron mejoras en el registro de terreno, debido a que casi en su totalidad las actividades se desarrollaron con Tablet (fiscalización móvil), permitiendo con esto mejorar la reportabilidad en calidad y oportunidad de la entrega de la información para una mejor toma de decisiones.
2	Porcentaje de Cumplimiento del Programa Regional de Capacitación en sistemas de información pecuario en la Región de Los Ríos en el año t.	(Actividades de capacitación en sistema de información pecuario realizadas en la Región de Los Ríos en el año t/ Actividades de capacitación en sistema de información pecuario programadas a realizar en la Región de Los Ríos en el año t)*100.	Las actividades del programa vigente permite Promover el uso de nuevas tecnologías en la operación y administración del Servicio, Potenciando el uso de los sistemas de información pecuarios (SIPEC, SGA, SINAP, ECZE entre otros) por parte de los usuarios internos y externos del servicio. Estas actividades se podrán realizar en forma presencial o remota a través de video conferencias.	1)Informe de cumplimiento del Programa de Capacitación en Sistemas de Información Pecuario, basado en las listas de Asistencia o Capturas de Pantalla de video conferencia con lista de asistentes, Presentaciones realizadas, fotografías, etc. 2)Listas de asistencia. 3)Programa Regional de Capacitación en sistemas de información pecuario en la Región de Los Ríos.	Porcentaje	100%	5/5	10%	5/5	100,0%	10,0%	100,0%	A diciembre 2022 se han realizado 5 Capacitaciones de Sistemas de Información Pecuarios, específicamente SIPECweb, Sipec móvil, SINAP y Sistema de Búsqueda de Medicamentos Veterinarios, tanto por actualización de la Normativa del Programa de Trazabilidad como por necesidades de los usuarios. El público objetivo fueron todos los funcionarios de Pecuaria de la Región, como también Funcionarios Municipales de Equipos Territoriales y sus usuarios, donde se presentó y reforzó el uso de los sistemas en las labores que desempeñan. Se contó con la presencia de 3 relatores del Nivel Central y 3 de la Región, asistiendo un total de 48 funcionarios de la Región. Las actividades se habían programado realizar entre los meses de abril a agosto (1 por mes), sin embargo y por disponibilidad de relatores y usuarios objetivo (internos y externos), se realizaron 1 en mayo, 3 en agosto y 1 en diciembre, con el siguiente detalle: 1) el 11/05 se realiza capacitación online de Trazabilidad y sipecweb y sinap con la participación de 28 personas 2) el 11/08 se realiza capacitación presencial de Trazabilidad y sipec móvil y SINAP con la participación de 16 personas 3) el 30/08 se realiza capacitación presencial de Sipec web con la participación de 16 personas 4) el 30/08 se realiza capacitación presencial de Búsqueda de Medicamentos, con la participación de 16 personas 5) el 16/12 se realiza capacitación online de SINAP Cerdos y aves, con la participación de 6 personas La realización de este compromiso nos permitió retomar las capacitaciones presenciales y llegar de manera más directa a nuestros usuarios y en mayor cantidad de participantes, logrando con esto una mayor difusión de los sistemas informáticos de interés tanto para usuarios externos como internos.
3	Porcentaje de Fiscalizaciones de usuarios afectos a la Ley de Bebidas Alcohólicas realizadas en la Región de Los Ríos, en el año t.	(Número de fiscalizaciones a Productores afectos a la Ley de Bebidas Alcohólicas realizadas + N° de fiscalizaciones a distribuidores afectos a la Ley de Bebidas Alcohólicas realizadas + N° de fiscalizaciones a Otras instancias afectas a la Ley de Bebidas Alcohólicas realizadas + N° de fiscalizaciones a plantaciones de vides realizadas en la Región de Los Ríos, en el año t)/(Número de fiscalizaciones a Productores afectos a la Ley de Bebidas Alcohólicas programadas + N° de fiscalizaciones a Otras instancias afectas a la Ley de Bebidas Alcohólicas programadas + N° de fiscalizaciones a plantaciones de vides programadas en la Región de Los Ríos en el año t)*100	Este indicador fue creado para medir las actividades del programa vigente que busca apreciar cuantitativamente el cumplimiento de lo exigido en la Ley 18455 que establece la fiscalización de las plantaciones de vides, productores, distribuidores y otras instancias los cuales están afectos a esta Ley. Los datos informados como valores estimados pueden tener cambio debido a que el Plan anual de fiscalización regional se define a inicios del año 2022.	1)Actas de Fiscalización. 2)Programa de Fiscalizaciones de usuarios afectos a la Ley de Bebidas Alcohólicas aprobado por el Director Regional.	Porcentaje	100,0%	194/194**	10%	195/194	100,5%	10,0%	100,5%	Se han realizado un total de 195 fiscalizaciones de las 194 comprometidas en el Convenio de Desempeño Colectivo, cabe destacar que en el sistema de ERP se encuentran 191 programadas, esto debido a que coincide este indicador con la meta nacional de IDI, las 195 fiscalizaciones se realizaron según el siguiente detalle por ámbito de fiscalización: * Fiscalizaciones a Productores: se han realizado 64 fiscalizaciones, 7 en Panguipulli, 35 en Valdivia, 10 en Paillaco y 12 en Río Bueno. * Fiscalizaciones a Distribuidores: se han realizado 7 fiscalizaciones, 2 en sector de Valdivia, 1 en el sector de Paillaco y 4 en el sector de Río Bueno. * Fiscalizaciones a Otras Instancias: se han realizado 119 fiscalizaciones, 24 realizadas en el sector de Panguipulli, 40 en el sector de Valdivia, 21 en Paillaco y 34 en Río Bueno. * Fiscalizaciones a Plantaciones de vides: se han realizado 5 fiscalizaciones, 1 en el sector Valdivia ,3 en el sector de Paillaco y 1 en Río Bueno. De las 195 fiscalizaciones realizadas a usuarios afectos a la Ley de Bebidas Alcohólicas, el 95% han sido con cumplimientos, 5% han sido con incumplimiento, esto es 4 Actas de Denuncia y Citación cursada, relacionadas principalmente a productos no aptos para su venta, con orden de retención desde el nivel central, y 6 por no tener comunicación de inicio de actividades. Las fiscalizaciones comprometidas en ERP (191) se programaron en sectores según se detalla a continuación: 30 en sector Panguipulli : 78 en sector Valdivia : 34 en sector Paillaco : 49 en sector Río Bueno, las 3 fiscalizaciones que no se encuentran programadas en ERP, se desagregan de la siguiente forma: 1 en Valdivia, 1 en Paillaco y 1 en Río Bueno. Finalmente se realizaron 195 fiscalizaciones comprometidas en el Convenio. Debido al compromiso realizado esto permitió gestionar mayor cantidad de recursos y priorización de la actividad en la región, lo que involucró una mayor cantidad de fiscalizaciones realizadas, logrando con esto abarcar un mayor universo de usuarios fiscalizados.



**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR / DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DESARROLLAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR / DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	Porcentaje de cumplimiento del Programa de fiscalizaciones de uso de plaguicidas a explotaciones agrícolas y forestales en la Región de Los Ríos en el año t.	(Número total de fiscalizaciones de uso de plaguicidas a explotaciones agrícolas y forestales realizadas en la región de Los Ríos en el año t / Número total de fiscalizaciones de uso de plaguicidas a explotaciones agrícolas y forestales programadas en la región de Los Ríos en el año t)	Este indicador fue creado para tener una apreciación cuantitativa de la aplicación del Decreto Ley 3557 que faculta al Servicio para fiscalizar uso de plaguicidas, para corroborar el grado de cumplimiento por parte de los usuarios a través de las fiscalizaciones en terreno. Los datos informados como valores estimados pueden tener cambio debido a que el Plan anual de fiscalización regional se define a inicios del año 2022.	1) Actas de Fiscalización. 2) Programa de fiscalizaciones de uso de plaguicidas a explotaciones agrícolas y forestales aprobado por el Director Regional.	Porcentaje	100.0%	161/161**	10%	200/161	124.2%	10.0%	124.2%	Al término del año 2022 se alcanzó un avance del 100% de las fiscalizaciones de uso y/o almacenamiento de plaguicidas a explotaciones agrícolas y forestales en la Región de Los Ríos. Dicha actividad se concentra a partir del mes de septiembre a diciembre, para dar prioridad a los meses de mayor aplicación de productos plaguicidas. Este indicador también es meta IDI con 200 fiscalizaciones comprometidas, por esto el sobre cumplimiento de la meta CDC en la cual se comprometieron 161 fiscalizaciones, la meta IDI quedó programada en ERP según se detalla a continuación: 47 en sector Panguipulli ; 45 en sector Valdivia ; 41 en sector Paillico ; 67 en sector Río Bueno. La meta CDC de 161 fiscalizaciones se desajera como sigue: 37 Panguipulli, 36 Valdivia, 33 Paillico y 55 Río Bueno. De las 200 fiscalizaciones realizadas durante el año 2022 Panguipulli realizó 47, Valdivia 45, Paillico 41, y Río Bueno 67, dando cumplimiento a la programación. Cabe señalar, que se cursaron un total de 19 ADC correspondiente a un 9.5% del total de las fiscalizaciones, de las cuales 11 tienen como incumplimiento proceso de almacenaje de productos fitosanitarios, 5 correspondiente a la aplicación de productos químicos y 3 relacionado a triple lavado. Distribuidos según el siguiente detalle: Paillico 4, Valdivia 3, Río Bueno 8, Panguipulli 4. Debido al compromiso realizado en este Convenio Colectivo, esto permitió gestionar mayor cantidad de recursos y priorización de la actividad de Fiscalización de Plaguicidas en la región, lo que involucro una mayor cantidad de fiscalizaciones realizadas, logrando con esto abarcar un mayor universo de usuarios fiscalizados.
5	Porcentaje de cumplimiento del Programa de revisión de trampas de Lobesia botrana en la Región de Los Ríos en el año t.	(Número de revisiones de trampas de Lobesia realizados en la Región de Los Ríos en el año t / Número de revisiones de trampas de Lobesia botrana programados en la Región de Los Ríos en el año t) * 100	Este Indicador permite verificar mes a mes, la realización del Programa Regional de Revisiones de trampas de Lobesia botrana, vigente en diferentes épocas del año.	1) Consolidado de Revisión de Trampas (Archivo Excel) 2) Programa anual de Revisiones de Trampas de Lobesia botrana.	Porcentaje	100%	6292 / 6292	20%	8323/6292	132.3%	20.0%	132.3%	Durante el año 2022 (enero a diciembre) se realizó un total de 8.323 revisiones de trampas de Lobesia, suma que permite cumplir la meta de 6.292 revisiones anuales programada a inicios del año. Este significativo sobrecumplimiento, en el número de revisiones realizado respecto del programado, un 32.28 % más, se justifica por la ejecución de varios Planes de Acción Inmediata (PAI) contemplados en el instructivo asociado a la Estrategia del Programa Nacional de Lobesia, el cual contempla la instalación de trampas de emergencia en torno a las detecciones de ejemplares de la plaga, que a la fecha de este informe se han efectuado 18 capturas con un total de 18 ejemplares, en lo específico, esta temporada se debió instalar 9 PAI en las comunas de Lago Ranco (2 urbanos), Río Bueno (2 urbanos), Mariquina (4 urbanos 1 predial), cada detección conlleva colocar entre 7 a 30 trampas adicionales a las programadas inicialmente, siendo la revisión periódica estas trampas de emergencia las que elevan el número de revisiones pues también deben ingresarse al sistema de seguimiento. Esto explica el nivel de cumplimiento. Las trampas permanecerán instaladas, y seguirán siendo revisadas periódicamente, hasta fines del mes de marzo y/o principios de abril del 2023. A través del cumplimiento de este convenio, se lograron mejoras en los registros de terreno, mejorando el control y la calidad de la información, especialmente en la unificación de consolidados sectoriales, que permiten entregar un consolidado regional en menor tiempo y de mejor calidad, para una mejor y más oportuna toma de decisiones.
6	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión regional al proceso de fiscalización de Agricultura Orgánica en el año t.	(Número de supervisiones regionales al proceso de fiscalización de Agricultura Orgánica realizadas en la Región de Los Ríos el año t / Número de supervisiones regionales al proceso de fiscalización de Agricultura Orgánica programadas en la Región de Los Ríos el año t) * 100	La Normativa orgánica de competencia del Servicio se inserta en los nuevos procedimientos de Fiscalización Transversal bajo un sistema de gestión de calidad. Dado lo anterior, se realizan supervisiones con el fin de verificar el cumplimiento de los procedimientos, formularios e instructivos bajo formato calidad y que estas supervisiones son realizadas por la Dirección Regional a la oficina sectoria que ejecuta la actividad para tener una revisión completa del funcionamiento del sistema regional de certificación. La supervisión se podrá realizar en modalidad virtual y/o presencial.	1) Acta de supervisión regional realizada al proceso de fiscalización de Agricultura Orgánica. 2) Programa de supervisiones regionales al proceso de fiscalización de Agricultura Orgánica	Porcentaje	100%	5/5	10%	5/5	100.0%	10.0%	100.0%	Durante el mes de febrero 2022 se realiza Programa anual de supervisión regional al proceso de Fiscalización de Agricultura Orgánica, donde se compromete a realizar 5 actividades de difusión en los meses de julio, octubre, noviembre y diciembre. Finalmente se cumple a cabalidad con las 5 actividades de supervisión programadas, en distintos meses, esto debido a la alta carga de trabajo en el área producto de las Subdivisiones. Las supervisiones se realizaron en los meses de julio (1), octubre (1) y noviembre (3) de 2022. En el proceso de Supervisión se obtuvieron los siguientes resultados: Valdivia: Se encuentran que el sector debe realizar plan de fiscalizaciones según formatos establecidos, se implementará para la temporada 2023. En Fiscalización de Procesador de fruta, se debe realizar balance de producción en pauta de fiscalización, se verificará su implementación y correcto llenado para la temporada 2023. Paillico: No se encuentran no conformidad, el sector realiza seguimiento a programa de fiscalización y cuenta con plan de fiscalización anual. Río Bueno: El sector no cuenta con plan de fiscalización anual, se compromete su elaboración para la temporada 2023. Se deja constancia del correcto llenado de observaciones en pauta de fiscalización. Panguipulli: El sector no cuenta con plan de fiscalización para la temporada, se revisará su elaboración para la temporada 2023. La gestión de la región mejoró a través de la detección de errores y oportunidades de mejora, gracias a lo cual se pudieron implementar mejoras en el proceso de Fiscalización de Agricultura Orgánica, tales como la elaboración del Planes de Fiscalización sectoriales, permitiendo con esto priorizar las fiscalizaciones de usuarios de acuerdo al riesgo de su producción.
7	Programa anual de Actividades de Difusión de la normativa vigente del Sistema Nacional de Certificación de Productos Orgánicos Agrícolas de la Región de Los Ríos en el año t.	(N° de actividades del programa de difusión realizadas de Agricultura Orgánica en la región de Los Ríos el año t / N° de actividades del programa de difusión programadas de Agricultura Orgánica en la Región de Los Ríos el año t) * 100	Este indicador mide las actividades del programa vigente de difusión de la normativa orgánica y de la forma de ingresar al Sistema. El objetivo es incentivar la producción orgánica de la Región de Los Ríos, tanto a nivel de pequeños agricultores como de los medianos y grandes. Además tiene por objetivo incentivar el ingreso de los pequeños agricultores al Sistema mediante la inscripción de asociaciones de pequeños agricultores ecológicos. Estas actividades se podrán realizar en forma presencial o remota a través de video conferencias.	1) Programa de Difusión del Sistema de Certificación de Productos Orgánicos Agrícolas en la Región de Los Ríos el año t. 2) Informe anual del Encargado Regional de RNR al Director Regional sobre el resultado de las actividades ejecutadas en el programa de difusión, basado en listas de asistencia, presentaciones, fotografías y/o emails de difusión, anexados al informe.	Porcentaje	100%	8/8	10%	8/8	100.0%	10.0%	100.0%	Durante el mes de febrero 2022 se realiza Programa de Difusión del Sistema de Certificación de Productos Orgánicos Agrícolas, donde se compromete a realizar 8 actividades de difusión en los meses de enero (2), abril, mayo, junio, agosto, octubre y noviembre. Se modifica el Programa en el mes de julio debido a contingencias en el área con sobrecarga de actividades por Subdivisiones, que impiden mantener las fechas estimadas a comienzos de año. Las actividades finalmente se realizan según el siguiente detalle: 1. El 07/01/2022 se realiza capacitación a 8 inspectores de Organizaciones de Agricultores Ecológicos (O.A.E.): se los instruye sobre la lista de chequeo de fiscalización del SAG, para que adopten ese estándar en sus propias inspecciones. 2. El 19/01/2022 se realiza capacitación en registros de A.O. donde participan 12 personas. Capacitación específica para el tema registros a agricultores ecológicos de una organización de Paillico. A demás se coordina con el Prodesal de PAILLICO, la entrega de un libro de registro de actividades. 3. El 27/04/2022 se realiza capacitación en el programa de certificación de Agricultura Orgánica en donde participan 5 personas. Se realiza una capacitación en los requisitos a cumplir para el programa de certificación orgánica a los miembros de la cooperativa de Semillas Austral. Se entrega información de los requisitos para proceder a la certificación orgánica y documentos necesarios para conformar una agrupación de agricultores ecológicos. 4. El 30/08/2022 se realiza capacitación en la Certificación Orgánica para Pequeñas y Pequeños Productoras y productores Agropecuarios a equipo de Seremi de Agricultura que comenzará a trabajar en Agricultura Orgánica, participan de esta actividad 4 personas. Se realiza presentación respecto a los alcances del programa. 5. El 27/09/2022 se realiza capacitación a comunidad indígena de Villa Nahuel, participan 19 personas en la actividad. La charla se inserta dentro de la capacitación de prácticas sustentables: programa de autocertificación para Agrupaciones de Agricultores Ecológicos. 6. El 4/11/2022 se realiza capacitación en el programa de Agricultura Orgánica con el tema de autocertificación de Agricultores Ecológicos destinada a productores de arándano Orgánico quienes trabajan de forma participativa un huerto en la comunidad Amelia Silva Colipan de la comuna de Los Lagos, participan de la actividad un total de 5 personas. 7. El 15/12/2022 se realiza capacitación en la Certificación Orgánica para Pequeñas y Pequeños Productoras y productores Agropecuarios a equipo del Departamento de Desarrollo rural de la Municipalidad de Los Lagos, participan de la actividad 11 personas. 8. El 27/12/2022 se realiza capacitación a estudiantes y funcionarios de la escuela de Agronomía en la Universidad Austral de Chile, en el Sistema Nacional de Certificación de Productos Orgánicos Agrícolas, participan de la actividad 13 personas. La realización de este compromiso nos permitió retomar las capacitaciones presenciales y llegar de manera más directa a nuestros usuarios, logrando una mejor difusión del Sistema Nacional de Certificación de Productos Orgánicos Agrícolas, mejorando ampliamente la comunicación con el usuario y con los profesionales de PRODESAL o PDTI que apoyan a las O.A.E.

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
8	Porcentaje de funcionarios/as de la Región de Los Ríos con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento, en el año t	$\left( \frac{\text{Número de funcionarios/as con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento en la Región de Los Ríos el año t}}{\text{Número total de funcionarios/as con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días ocurridas entre el 01/01/2021 y el 30/11/2021 en la Región de los Ríos del año t}} \right) \times 100$	1) Se realizara seguimiento a funcionarios/as de la Región de Los Ríos con licencia médica prolongada o continua sobre 15 días; en el caso de que algún funcionario/a presente licencia médica prolongada o continua más de una vez dentro del periodo, se considerarán sólo una vez en el conteo tanto del numerador como del denominador. 2) Se considerarán las licencias entre el 01/12/2021/año t-1 y el 31/10/2022 del año t 3) Se excluirán las licencia tipo 3, 4 y la 7. 4) Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial. 5) El seguimiento se podrá realizar a través de las siguientes modalidades: Visita hospitalaria o domiciliaria, atención presencial en oficina, atención vía llamada telefónica, vía correo electrónico o vía online por alguna de las plataformas como Teams, Meet o Zoom.	1) Consolidado de licencias medicas 3) Actas de seguimiento	Porcentaje	60%	12/20*	20%	27/27	100,0%	20,0%	166,7%	Durante el año 2022 se logró realizar el seguimiento de un 100% de las licencias médicas prolongadas emitidas por 15 días o más en el periodo comprometido, con esto se evidencia un sobre cumplimiento de la meta comprometida debido a que corresponde a un indicador cuyo cumplimiento depende en su totalidad de la gestión interna de la unidad de Las Personas regional. De los 27 seguimientos realizados 16 corresponden a licencias médicas presentadas por mujeres lo que corresponde a un 59,2%. Las 11 restantes corresponden a hombres, representando un 40,7% del universo. El promedio de días de licencia médica registrada asciende a 21,7 días, siendo el mes de octubre el que presenta más licencias médicas tramitadas (5) seguido por enero y septiembre (4). Del total de licencias del periodo la distribución por oficina es la siguiente: Dirección Regional (10), Paillaco (7), Río Bueno (5), Valdivia (4) y Panguipulli (1). Debido a la emergencia sanitaria existente durante la mayor parte del año 2022, la totalidad de los seguimientos se realizaron en manera remota, ya sea por teléfono o vía online. El departamento logró este nivel de cumplimiento gracias a que realizó gestiones de coordinación interna, priorizando la atención de sus funcionarios y el seguimiento de sus licencias, ya que es un espacio de apoyo y entrega de información a los funcionarios y funcionarias que se encuentran con un estado de salud delicado. La generación de seguimiento vía la aplicación Forms nos permitió tener mayor claridad de los registros y acciones ejecutadas, siendo una herramienta de mucha utilidad para la consolidación de información.
Nota: * Estos valores pueden variar, no se puede hacer una estimación exacta debido a la naturaleza del indicador													
** Los datos informados como valores estimados pueden tener cambio debido a que el Plan anual de fiscalización regional se define a inicios del año 2022 .													
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:												115,5%	
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:												100,0%	

Nota: \* Estos valores pueden variar, no se puede hacer una estimación exacta debido a la naturaleza del indicador

\*\* Los datos informados como valores estimados pueden tener cambio debido a que el Plan anual de fiscalización regional se define a inicios del año 2022 .

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** REGIÓN DE LOS LAGOS  
**RESPONSABLE:** JUAN CRISTIÁN ANDRADE FUENTES  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 239  
**N° DE METAS:** 8

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ RESULTADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ RESULTADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento de Talleres de Reforzamiento a Inspectores y Jefes de Turno que cumplen funciones en los controles fronterizos de la región de Los Lagos en el año t.	(Número de Talleres realizados en la Región de Los Lagos en el año t/ Número de Talleres programados en la Región de Los Lagos en el año t) * 100	Este indicador permite medir las actividades del programa vigente con el objeto de difundir y reforzar en los inspectores la normativa vigente, procedimientos, actualizar directrices técnicas, estandarizar acciones y resolver dudas respecto del accionar en los controles fronterizos de la región. Esta actividad se puede realizar de manera remota o presencial.	1. Programa anual de Talleres a realizar 2. Informe de avance regional de ER Control de Frontera 3. Listas de Asistencia de cada Taller realizado.	Porcentaje	100%	3/3	15%	3/3	100,0%	15,0%	100,0%	El avance del indicador fue de un 100 %, se realizaron 3 de los 3 talleres programados, todos los talleres fueron dirigidos a Inspectores y Jefes de Turno que trabajan en los Controles Fronterizos: Cardenal Samoré de Osorno, El Limite y Río Encuentro de la Provincia de Palena, Peulla de Puerto Varas y los controles marítimos y aéreos de Puerto Montt, Ancud y Castro. El primer taller se realizó el 01 de marzo, vía remota, con la participación de 33 inspectores y Jefes de Turno, al finalizar el taller, se envió una evaluación de 17 preguntas, siendo la nota más alta un 7,0 y la más baja un 5,2, con un promedio 6,3 en general. El segundo taller fue el 25 de mayo, vía remota, con la participación también de 33 funcionarios entre inspectores y Jefes de Turno y al igual que el taller anterior, se realizó una evaluación pero, se aumentó la cantidad de preguntas a 40, siendo la nota más alta un 7,0 y la más baja un 4,4, promedio general un 5,8 y el tercer taller se realizó el 30 de Agosto, donde participaron 26 inspectores, que no habían participado en los dos talleres anteriores, se les hizo la evaluación de 40 preguntas, siendo la nota más alta un 6,9 y la más baja un 4,6, promedio general un 5,5. En estos talleres se reforzaron las normativas vigentes como ser: la Resolución N° 107 de Pecuaria, que entró en vigencia el 1 de marzo, sobre los requisitos de ingreso de los productos pecuarios, La Resolución N° 6508 de ingreso de mascotas (Perros, gatos y Hurones), se reforzó los requisitos de ingreso de los productos agrícolas (Res. N° 1284 y Circula N° 643), Procedimientos de Equipaje y medios de transporte, los instructivos de controles fronterizos y por último los registros y su ingreso al Formulario Único de Registro de Inspección (Furi Plus). Como oportunidad de mejora, se hizo una retroalimentación personal a cada asistente, entregando vía email, su prueba con las respuestas correctas en las que se equivocaron y con las observaciones correspondientes. No hubo riesgo de cumplimiento del CDC y fue muy valorado por los inspectores y Jefes de Turno, la instancia de recibir capacitaciones y reforzamiento de los procedimientos e instructivos del proceso.
2	Porcentaje de muestras virológicas de certificación de semillas recepcionadas que han sido analizadas en el Laboratorio Agrícola y Forestal de la región de Los Lagos en el año t.	(N° de muestras virológicas de certificación de semillas analizadas en el Laboratorio Agrícola y Forestal entre el 01/01/año t al 31/12/año t en la región de Los Lagos / N° de muestras virológicas de certificación de semillas recepcionadas en el Laboratorio Agrícola y Forestal entre el 01/01/año t al 30/11/año t en la región de Los Lagos) *100	Este indicador permite medir mensualmente la respuesta analítica de muestras de Certificación de semillas derivadas al Laboratorio Agrícola y Forestal. Mensualmente el laboratorio informará las muestras recibidas y analizadas en el mes que se informa, información que será acumulable a lo largo del año. Para este indicador el valor meta es estimado pues no es factible comprometer un número de muestras a recepcionar y analizar durante el año, el compromiso asumido es el porcentaje de muestras analizadas.	1. Informe Jefe de Laboratorio. 2. Reporte Stsveg y/o base de datos Laboratorio Agrícola, en el que se indica muestras virológicas de certificación de semillas recibidas en el Laboratorio Agrícola y Forestal.	Porcentaje	95%	7.125/7.500*	10%	6553/6553	100,0%	10,0%	105,3%	El resultado efectivo del indicador al 31.12.2022, es de un 100%, sobre una meta de 95%. El sobrecumplimiento corresponde a un 5%, debido a que durante el mes de Diciembre no se recepcionaron muestras y todas las muestras recibidas en el mes de Noviembre fueron analizadas durante el mismo mes. Las muestras analizadas provienen de todos los semilleros de papa inscritos bajo certificación en Chile. Del total de muestras analizadas 5.624 correspondieron a plantas analizadas mediante técnica DAS- ELISA (85,8%) y 929 muestras correspondieron a tubérculos de papa analizados por la técnica molecular RT-PCR (14,2%). Respecto al origen de las muestras, un 2,01% provienen de la región del Bio Bio, 4,27% de la Región de La Araucanía, 2,14% de la Región de Los Ríos, 90,66% de la Región de Los Lagos y 0,92% de la Región de Magallanes. Cabe señalar que la producción de tubérculo semilla de papa certificada, solo está autorizada en Chile en el área libre de plagas cuarentenarias de la papa, que comprenden desde la región del Bio Bio hasta la Región de Magallanes, siendo un rubro estratégico para la Región de Los Lagos, principal zona productora de tubérculo de papa semilla certificada del país. El desarrollo de estos análisis, involucra regionalmente equipos multidisciplinarios (analistas, técnicos y auxiliares de Laboratorio, inspectores SAG de terreno y empresas productoras de semilla) ya que las muestras para análisis, son captadas en terreno y analizadas en diferentes etapas del cultivo, durante el verano, se realizan las Pruebas anticipadas de sanidad (PAS), tomando las muestras sobre los cultivos establecidos, posteriormente a la cosecha los tubérculos son llevados al Laboratorio, para ser sembrados en invernadero y analizadas las plantas hijas, además de realizar análisis directo de tubérculos por RT-PCR para semilleros con fines de exportación. Los análisis virológicos realizados en estas etapas, son cruciales en este proceso ya que sus resultados definen si los semilleros cumplen con los estándares exigidos en la norma de certificación para el comercio nacional, así como para la exportación de semilla certificada.
3	Porcentaje de acciones de difusión enfocadas a incentivar la Declaración de existencias de animales en la región de Los Lagos en el año t.	(Número de acciones de difusión realizadas en el año t en la región de Los Lagos / Número de acciones de difusión programadas en el año t en la región de Los Lagos) *100	Este indicador busca incentivar la declaración de existencia animal entre los ganaderos, la que de acuerdo a la nueva normativa, se transforma en un trámite obligatorio del Programa Oficial de Trazabilidad Animal. Las actividades definidas en el programa vigente podrán ser realizadas de manera remota o presencial.	1. Programa regional de acciones de difusión anual para incentivar la Declaración de existencias de animales. 2. Lista de asistencia o citación que dan cuenta de acciones de difusión realizadas.	Porcentaje	100%	5/5	10%	5/5	100,0%	10,0%	100,0%	Las actividades se desarrollaron cumpliendo las metas propuestas en el indicador. El objetivo logrado fue finalizar el año posicionando a la región de Los Lagos como la región con mas declaraciones en el país (23,3%) y con mas animales de la especie bovina declarados (40,1%) en el país. Las actividades de difusión se desarrollaron en las comuna de Puerto Montt, Osorno, Llanquihue, Chaiten. Las actividades fueron lideradas por el Coordinador regional del programa oficina de trazabilidad animal, en ellas participaron cerca de 50 personas. Estas actividades contribuyen para acercar los conocimientos a los usuarios y que conozcan los beneficios de mantener este trámite obligatorio al día, además de mantener un mejor catastro para hacer más eficiente la operación SAG en una Región con alta presencia ganadera.
4	Porcentaje de Planes de Manejo de la región de Los Lagos fiscalizados en terreno en el año t.	(Planes de Manejo Fiscalizados en Terreno en la región de Los Lagos en el año t/ Planes de Manejo Seleccionados en la región de Los Lagos en el año t) *100	El indicador mide la razón existente entre el Número de Planes de Manejo Fiscalizados en Terreno y el Número de Planes de Manejos Seleccionados, incluidos los de arrastre. Esto permite obtener el porcentaje real de Planes de Manejo Fiscalizados. Para este indicador no es factible comprometer un número de planes de manejo a fiscalizar durante el año, el valor es estimado por lo que el universo estimado es sólo de carácter referencial, el compromiso asumido es el porcentaje de fiscalización.	1) Programa de fiscalización Planes de Manejo. 2) Informe de Cumplimiento regional de planes de manejo fiscalizados. 3) Actas de Fiscalización.	Porcentaje	31%	135/433*	15%	66/204	32,4%	15,0%	104,4%	Durante el presente año el concurso N°2 sufrió un retraso en su ejecución, emitiéndose el plan de fiscalización recién en el mes de octubre de 2022: sin embargo, en atención a que el concurso N°3 contó con lista de seleccionados en junio, en el mes de agosto la Oficina Sectorial de Castro realizó una fiscalización, en atención a la declaración de término de labores que una beneficiaria había presentado. Cabe señalar que dicha fiscalización rechazó el plan de manejo, levantándose conforme a normativa el acta de denuncia y citación N° 102976, la cual fue resuelta a través de Resolución Exenta N° 1194/2022. La ejecución se cumplió conforme a lo programado, generando un sobrecumplimiento (una actividad) debido a las cuatro corridas de lista que se materializaron el último periodo, por lo fue preciso fiscalizar a estos beneficiarios. Estas fiscalizaciones permiten constatar en terreno la ejecución de la práctica, asegurando el correcto uso de los recursos públicos por una parte y, por otra, acercarnos a los beneficiarios que reciben el beneficio a través de la interacción que se generó durante la fiscalización, presentándose solo un incumplimiento como ya fue indicado anteriormente. Por otra parte, para ejecutar el plan, las actividades se programaron en todas las oficinas sectoriales, asegurando presencia SAG en todas las provincias en que tiene expresión el programa en la región, de la siguiente manera: 10 en oficina sectorial Ancud; 2 Castro; 15 en Osorno; 13 en Puerto Montt, 14 en Puerto Varas y 11 en Río Negro, siendo esta oficina la que ejecuto una actividad más por las razones antes expuestas. El concurso de la provincia de Palena se declaró desierto por lo que no se realizaron actividades de fiscalización en dicho territorio.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de actividades realizadas en el Programa de Erradicación de Brucelosis bovina en la región de Los Lagos en el año t.	(Número de actividades del programa de erradicación de brucelosis bovina realizadas en la región de Los Lagos en el año t/ Número de actividades Programadas en la región de Los Lagos en el año t)*100	Este indicador permitirá mantener la concentración en la prioridad que implica el Programa vigente de erradicación de brucelosis bovina en la región y ampliar la cobertura de difusión tanto en el ámbito interno del SAG como privado. Las actividades definidas en el programa vigente podrán ser realizadas de manera remota o presencial.	1. Informe de Cumplimiento de actividades realizadas del Encargado Regional Protección Pecuaria 2. Programa de actividades. 3. Informe de cada actividad.	Porcentaje	100%	12/12	10%	12/12	100,0%	10,0%	100,0%	Las actividades programadas el 2022 se cumplieron en su totalidad. Se realizaron 12 de 12 actividades programadas en la región de Los Lagos. Las actividades fueron de dos formas: Reuniones y charlas: (8 actividades) donde el tema central es la erradicación de esta enfermedad en la región e incluyendo temas específicos como vigilancia de BB o reuniones de coordinación especiales con alguna oficina en particular, o con Indap. Las 8 actividades se distribuyeron de la siguiente manera: 1 con Indap, 1 con Oficina de Rio Negro, 1 con oficina Pto Varas, 1 con oficina de Pto Montt, 1 con oficina de Osorno, 1 con profesionales de Oficinas de Chiloé, 1 con Seremi de Agricultura y 1 con Oficinas de Pto Montt y Pto Varas en conjunto. Asistieron a estas actividades un total de 54 profesionales. Informes: 4 que se elaboraron y despacharon para difusión. Informes sobre brucelosis bovina vinculandola a exportaciones de ganado en pie: a la presencia de la enfermedad en mataderos y ferias. Informes de la Zona libre en Provincia de Palena e Informe de vigilancia despachados a Seremi de Agricultura. Estas actividades han permitido socializar internamente con los equipos SAG la manera de trabajar y tomar decisiones, y externamente hacia las autoridades como la Seremi de agricultura ha permitido apalancar recursos para el desarrollo de los programas de monitoreo de la enfermedad en una región que cuenta con un tercio del ganado bovino y con mas de 24.000 productores ganaderos a los cuales hay que llegar con el monitoreo necesario para erradicar el agente infeccioso.
6	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización de la región de Los Lagos en el año t.	(Número de supervisiones realizadas por la región de Los Lagos al proceso de fiscalización en el año t/Número de supervisiones programadas por la región de Los Lagos al proceso de fiscalización en el año t)*100	Verificar el grado de cumplimiento del Programa de Supervisión al Proceso de Fiscalización. Estas supervisiones son realizadas desde la dirección regional hacia las oficinas sectoriales, en las siguientes materias: En ámbito agrícola y forestal: Uso y aplicación de plaguicidas, Comercio de plaguicidas y fertilizantes, Viveros y Depósitos de plantas, Productores de bebidas alcohólicas, Distribuidores de bebidas alcohólicas y Otras instancias de bebidas alcohólicas. En ámbito de recursos naturales renovables: Sistema nacional de certificación de productos orgánicos agrícolas y Tenedores de fauna silvestre. En ámbito de semillas: Comerciantes de semillas y viveros de plantas. En el ámbito pecuario: Ley de Carne, Reglamento de Medicamentos Veterinarios y Reglamento de Alimentos para Animales Las actividades de supervisión se podrán realizar vía remota o presencial.	1. Programa Anual de supervisiones por normativa. 2. Informes de supervisiones realizadas por normativa.	Porcentaje	100%	54/54	15%	54/54	100,0%	15,0%	100,0%	En el ámbito de Protección Agrícola, Forestal y Semillas se cumplió con un 100% de las supervisiones programadas (14 supervisiones en el programa de fiscalización de comercio de semillas; 6 fiscalizaciones al programa de fiscalización de viveros y depósitos; 6 fiscalizaciones al programa de fiscalización de plaguicidas y fertilizantes y 6 fiscalizaciones a viñas y vinos). Todas las supervisiones tienen resultado satisfactorio, sobre 75% de cumplimiento. El avance está de acuerdo a lo programado, sin embargo, se produjeron desviaciones en cuanto al mes en que estaba programada la supervisión debido a supervisiones adicionales realizadas por el nivel central a la oficina en un periodo muy cercano a la supervisión programada, licencia médica por un periodo prolongado de los funcionarios a cargo de la actividad en algunos sectores y sobrecarga de actividades de los coordinadores a cargo de las supervisiones y oficinas sectoriales en algunos periodos. Dentro de las principales observaciones, se detecta desviación en el cumplimiento del programa de fiscalización y que algunos sectores no dieron cumplimiento a las metas programadas, debido a falta de personal y recursos durante el año y a que se priorizaron otras actividades. Las supervisiones permiten conocer la realidad del sector y las brechas de concepción de los fiscalizadores, además de surgir como oportunidades de mejora que se pueden aplicar a los otros sectores, para los fiscalizadores constituye una instancia de capacitación, ya que en los últimos años se ha producido mucha rotación de funcionarios Protección Pecuaria: Se realizaron 9 Supervisiones. Las actividades se ejecutaron de acuerdo al programa de supervisión definido para el año 2022. Las materias del ámbito pecuario evaluadas correspondían a Medicamentos Veterinarios, Alimentos para animales y Ley de Carnes. Durante el periodo se supervisaron las 7 oficinas de la región de los Lagos y adicionalmente se realizó una supervisión más a las oficinas SAG Castro y Osorno, en atención a que estas oficinas tienen una mayor expresión de actividades de fiscalización en la región. Los hallazgos que se reiteraron principalmente en las supervisiones corresponden a materias de Medicamentos veterinarios y Ley de carnes. Sin embargo, se evidencia conocimiento de la normativa vigente que regula las actividades de las materias supervisadas y cumplimiento de las actividades definidas por la normativa y procedimientos vigentes. Lo anterior ha repercutido favorablemente en los resultados de las supervisiones realizadas a la región por parte del nivel central. RNR, se realizaron las supervisiones dando cumplimiento a las 13 comprometidas por la unidad, 6 en el ámbito de Agricultura Orgánica y 7 de Tenedores de Fauna Vida Silvestre. En este sentido, se supervisaron todas las Oficinas Sectoriales de la región en el ámbito Tenedores y 6 en agricultura orgánica como en tenedores de fauna silvestre. Las supervisiones realizadas permitieron conocer de mejor forma la realidad sectorial respecto de su manejo de las normas fiscalizadas así como los problemas que tienen al momento de cumplir su función. Si bien existen aspectos de mejora detectados en el proceso de supervisión, las fiscalizaciones realizadas cumplen adecuadamente con su propósito.
7	Porcentaje de acciones del Plan de Difusión ejecutadas en materia de fauna silvestre en el año t en la región de Los Lagos.	(N° de difusiones regionales realizadas en el año t en la región de Los Lagos/N° de difusiones programadas en el año t en la Región de Los Lagos)*100	Este indicador permite medir las acciones de Difusión para promover la protección de especies de la fauna silvestre. Es fundamental sensibilizar sobre la preservación de la fauna nativa para generar conciencia y generar conductas responsables en el cuidado de especies silvestres. Las acciones de difusión pueden ser diversas, por ejemplo: capacitaciones internas o a privados, charlas, material de difusión gráfico, de difusión en formato papel o digital, campaña comunicacional, reuniones, comités, etc. Las actividades definidas en el programa vigente podrán ser realizadas de manera remota o presencial.	1) Informe de avance Encargado Regional Comunicaciones. 2) Programa de actividades de Difusión. 3) Listas de asistencia o Informe de la actividad.	Porcentaje	100%	12/12	10%	12/12	100,0%	10,0%	100,0%	Se realizaron 12 actividades de difusión en el ámbito de la fauna silvestre. De estas actividades, 7 fueron charlas presenciales donde participaron dirigentes de juntas de vecinos, estudiantes, funcionarios municipales de turismo, habitantes de sectores rurales con problemática de visión y preocupados por el resguardo de hábitat naturales (ejemplo, humedales; o de especies silvestres como huevos de aves como el cisne y sus polluelos; o mamíferos como el huillín que es desplazado por el visón). A estas charlas asistieron más de 100 personas. Adicionalmente, vía online se realizaron 3 charlas dirigidas a personal de Carabineros de Chile (dotación provincia Osorno, dotación provincia Llanquihue, dotación provincia Chiloé) abarcando a 90 funcionarios/as de esta institución. Se generaron dos productos de difusión masiva, un video que se subió a red social Twitter del SAG que a noviembre 2022 contaba con 17 mil 200 seguidores; y un folleto digital sobre las características del visón americano y recomendaciones para su control, material que se distribuyó a base de datos de municipios, CONAF, INDAP, SERNAPESCA, otros. Se aprecia como positivo el uso de distintos canales de difusión (presencial, online, redes sociales) y elaboración de información en soportes actuales (Videos y folletos digitales), permitiendo abarcar a un mayor número de usuarios/as y ciudadanía, y aumentando las posibilidades de llegar al público objetivo con mensajes estratégicos para la difusión de la protección de la fauna silvestre. También se aprecia como positivo la comunicación y coordinación con otros actores claves del entorno, relacionados con protección de los recursos naturales, preservación del medio ambiente, comités, ONG´s, Juntas de Vecinos, Municipios, Carabineros, SERNAPESCA, CONAF, comunidad educativa, entre otros. A nivel interno, como institución, permitió la articulación del área técnica y jurídica; además, la participación de las jefaturas de oficinas involucradas junto a sus equipos sectoriales de protección de los recursos naturales renovables, proyectando una imagen institucional sólida, coordinada y reforzando al Servicio como un referente en la protección de fauna silvestre en comunidades, entorno, actores sociales y opinión pública en general.
8	Porcentaje de Actividades de Difusión realizadas en el Ámbito de Uso de Plaguicidas en la región de Los Lagos en el año t	(N° de actividades de Difusión realizadas en el Uso adecuado de Plaguicidas en la región de Los Lagos en el año t/ N° de actividades de difusión programadas en el Uso adecuado de Plaguicidas en la región de Los Lagos en el año t)*100	Este indicador permitirá mantener la concentración en la prioridad que implica la correcta aplicación y uso de plaguicidas en la región y ampliar la cobertura de difusión tanto en el ámbito interno del SAG como privado. Las actividades definidas en el programa vigente podrán ser realizadas de manera remota o presencial.	1) Programa de actividades. 2) Informe de avance de ER Protagrif 3) Listas de asistencia de cada actividad.	Porcentaje	100%	5/5	15%	5/5	100,0%	15,0%	100,0%	Se realizaron 5 actividades de difusión en el ámbito del Uso adecuado de Plaguicidas, en las oficinas de Osorno, Rio Negro, Puerto Varas, Puerto Montt y Castro. Estas actividades se realizaron de acuerdo a lo programado y con participación de 68 agricultores asociados principalmente a Agricultura Familiar Campesina, quienes receptionan de buena manera estas actividades porque en muchos casos desconocen los riesgos de una aplicación no adecuada y como realizarlas de manera correcta. En estas charlas se hizo énfasis en la información de las etiquetas de los plaguicidas, almacenamiento, preparación y aplicación de plaguicidas, el uso de equipos de protección personal, riesgos para la salud humana y animales, calibración y dosificación de los productos. La difusión de la normativa de plaguicidas ayuda a que se detecten menos incumplimientos al momento de las fiscalizaciones. Para el SAG, estas actividades sirven para conocer la realidad de los agricultores para poder orientar de mejor manera las fiscalizaciones.

\*Valor estimado de carácter referencial

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:	101,2%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:	100,0%

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** REGIÓN DE AYSÉN DEL GRAL. CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO  
**RESPONSABLE:** VALERIA ELIZABETH CARRASCO SÁEZ  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 104  
**N° DE METAS:** 10

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO DE FUNCIONARIOS/AS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERO DE FUNCIONARIOS/AS PARA DETERMINAR META 2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de actividades de reforzamientos en normativa general y aspectos técnicos de las áreas de Personas, Administración y finanzas, Planificación y jurídica en la región de Aysén en el año t.	(Número de actividades de reforzamiento en normativa general realizadas de la región de Aysén en el año t / Número de actividades de reforzamiento en normativa general programadas de la región de Aysén en el año t) *100	Existen instrucciones y normativa que se han actualizado, por lo cual es necesario homologar criterios y nivelar brechas entre los/as funcionarios/as, y así poder acrecentar el conocimiento de estos al momento de hacer la actividad. Las actividades del programa vigente, pueden ser remotas o presenciales.	1.- Programa de actividades de reforzamiento en normativa general y aspectos técnicos de las áreas de Personas, Administración y finanzas, Planificación y Jurídica. 2.- Lista de asistencia presencial o virtual de actividades de reforzamiento en normativa general.	Porcentaje	100%	07/07	10%	7/7	100,0%	10,0%	100,0%	El objetivo de este indicador fue reforzar normativa general de las áreas de administración, jurídica, personas y gestión al interior del SAG en la región, actividades que se realizaron en las diferentes oficinas y unidades de la región. Se realizaron actividades de reforzamiento de las áreas de jurídica, administración y finanzas y personas. Entre los temas que se abordaron se encuentran profundizar en aspectos de estatuto administrativo, profundizar en normativa que regula el tiempo de trabajo, comprender las principales disposiciones del Servicio sobre el control de jornada y la realización de trabajos extraordinarios, actualizar la jurisprudencia sobre jornada de trabajo y el ordenamiento de trabajos extras, reforzar aspectos asociados al proceso de cierre contable mensual, completitud de formulario de impuestos, utilización del módulo inventarios en SIGFIN, Administración uso de Flota Vehicular y actualización de conceptos y temas del ámbito de seguimiento técnico y presupuestario. Las actividades se desarrollaron por funcionarios de la Dirección Regional de las diferentes áreas de gestión interna (administración, jurídica, gestión estratégica y personas). En el área de personas se pudo reforzar la normativa a 58 funcionarios de la región, en el área de administración a 47 funcionarios/as, en temas de gestión estratégica a 11 funcionarios/as y en el área de jurídica a 6 funcionarios/as. Estas actividades se desarrollaron en todas las oficinas sectoriales ejecutando las 7 actividades programadas, llegando al 100% de cumplimiento al término del periodo, actividad que fue recepcionada positivamente por los funcionarios de sectores, ya que producto de pandemia no se habían realizado actividades de este tipo en la región. Desde el punto de vista de mejorar la gestión del equipo regional, esto se evidencia en que existen instrucciones y normativa que se han actualizado durante el paso del tiempo, y con la realización de estas actividades se pudo homologar criterios y nivelar brechas entre los/as funcionarios/as, y así poder acrecentar el conocimiento de estos al momento de hacer la actividad
2	Porcentaje de digitalización de solicitudes de subdivisión certificadas en la región de Aysén en el año t.	(Número de solicitudes de subdivisión certificadas y digitalizadas en la región de Aysén en el año t / Número de solicitudes de subdivisión certificadas en la región de Aysén en el año t) *100	Cada oficina sectorial entregará los certificados de SPR aprobados mensualmente en formato digital y los planos correspondientes en físico al Coordinador Regional de SPR, dentro de los primeros 5 días hábiles del mes siguiente. El expediente se compone del certificado y plano digitalizado, que es igual a 1 en la fórmula de cálculo. Los valores estimados que componen la meta 2022 son de carácter estimado, ya que el número de certificados emitidos dependen del ingreso de SPR ingresadas y certificadas en la región.	1.- Documento de seguimiento de SPR con detalle de certificados emitidos en el año t en la región de Aysén validado por el Encargado Regional de RNR. 2.- Expediente digital que incluye certificado emitido y plano digitalizado.	Porcentaje	100%	500/500*	10%	611/611	100,0%	10,0%	100,0%	Durante el año 2022 la región ha digitalizado 611 expedientes de solicitudes de subdivisión que se han certificado, teniendo un avance del 100% de digitalización de solicitudes certificadas. Las solicitudes de subdivisión que se han digitalizado corresponden a 38 % de certificados emitidos en la oficina sectorial Coyhaique, 32% certificados emitidos en la oficina Aysén, mientras que las oficinas sectoriales Chile Chico y Cochran certifican un 20% y 10% respectivamente. Dado los esfuerzos y coordinaciones del equipo regional para el término del periodo se consiguió cumplir la meta de digitalizar el 100% de los expedientes que se certificaron. Contar con expedientes digitalizados en esta materia mejora la gestión, ya que aminora el tiempo de respuesta a las solicitudes de información que se reciben desde diferentes entidades o instituciones. Todo lo anterior producto de los nuevos lineamientos que se han emitido desde la autoridad ministerial y el aumento constante de estas solicitudes en las diferentes oficinas de la región.
3	Porcentaje de fiscalizaciones realizadas a predios que movilizan animales con DIIO no informados, en la región de Aysén en el año t.	(Número de fiscalizaciones a predios que movilizan animales con DIIO no informados realizadas en el año t en la región de Aysén / Número de fiscalizaciones a predios que movilizan animales con DIIO no informados, programadas en el año t, en la región de Aysén) *100	Este indicador es complementario a las actividades realizadas con los predios compradores de DIIO. Permitirá realizar el seguimiento de aquellos predios que envían animales a feria, mataderos u otros establecimientos con DIIO no informados.	1. Programa anual de Fiscalización a predios que movilizan animales con DIIO no informados en el año t en la región de Aysén. 2. Actas de Fiscalización a predios que movilizan animales con DIIO no informado.	Porcentaje	100%	50/50	10%	52/50	104,0%	10,0%	104,0%	En la región se efectuaron 52 fiscalizaciones a usuarios titulares de predios del programa Trazabilidad, con un avance del 104% del programa, al término del periodo de evaluación, donde el 44% de fiscalizaciones lo realizó el sector Coyhaique, un 22% en cada uno de los sectores Aysén y Cochran, finalmente un 12% se realizó la oficina sectorial Chile Chico. El objetivo de estas fiscalizaciones es verificar que la información asociada a los animales identificados se entregó en SAG y/o se registró adecuada y oportunamente en Sipeweb o – en caso de detectarse fallas – instruir al usuario sobre la materia, a su vez en el caso de predios con antecedentes, el objetivo es corregir una conducta inadecuada, adicional a lo anterior estas fiscalización también están sujetas a emisión de ADC, que en el caso de la región se han emitido en menor grado durante el periodo de ejecución. El sobre cumplimiento asociado a este compromiso se debe a los lineamientos planteados para este año de gestión desde la Dirección Regional a con el fin de poder mantener actualizada la información de la trazabilidad animal, esto considerando que se mantienen porcentaje de identificación de bovinos sobre el 95% de los bovinos existentes en región. Finalmente, de esta manera de lograr identificar la correcta utilización del formulario de movimiento animal y con lo anterior hacer más eficiente el sistema de trazabilidad en la región.
4	Porcentaje de regularizaciones de stock de bovinos vivos declarados (DEA) en comparación a bovinos vivos registrados en SIPECweb en el año t en la región de Aysén.	(N° regularizaciones o ajustes de universos de animales realizadas por sistema a predio en el año t, en la región de Aysén./ N° regularizaciones o ajustes de universos programadas a predio en el año t, en la región de Aysén.) *100	Actualmente es un indicador de gestión. Permite verificar y "limpiar" la base de datos de SIPECWeb, de manera de contar con información fidedigna al momento de requerir reportes asociados a DEA. Para la verificación de animales presentes en el predio se utilizara lector.	1. Programa Anual de regularizaciones o ajustes de universos en la región de Aysén en el año t. 2. Reporte inicial de animales registrados en el predio (SIPEC) 3. Reporte de animales efectivamente presente en el predio. 4. Reporte final de animales presentes y registrados en el predio post regularización (SIPEC).	Porcentaje	100%	40/40	10%	47/40	117,5%	10,0%	117,5%	Para el año 2022 la región planteo como meta la regularización de 40 predios, con el fin de cuadrar el número de bovinos vivos declarados mediante la Declaración de Existencia Animal (DEA) y el y el número de bovinos vivos presentes en el predio en SIPECweb. Alcanzando el cumplimiento de 47 actividades de regularización y un 117% de cumplimiento del indicador. De estas actividades de regularización el 44% lo realizó la oficina Coyhaique, el 23% la oficina Chile Chico, el 21% la oficina Aysén y el 11% la oficina Cochran. Esta actividad se realiza con información que se encuentra registrada en Sistema y se contrasta en terreno con los bovinos efectivamente presentes en el predio al momento de la lectura. Considerando las características de la zona las oficinas priorizaron las actividades asociadas a este indicador, con el fin de poder contar con información fidedigna en el sistema, razón por la cual se produce un sobre cumplimiento de la meta propuesta, ya que en la medida que los usuarios accedían a reunir los bovinos se concurrió a realizar la lectura de animales para poder cuadrar los stocks de animales presentes en el predio, adicionalmente cuando se realizaban actividades de vigilancia en predios que por distancia no se podría volver se realizaban las lecturas en terreno para cuadrar existencias.
5	Porcentaje de cumplimiento de etapas de análisis de distribución espacial de predios con diagnóstico de enfermedades animales de importancia productiva en la Región de Aysén, periodo 2018 - 2021	(Número de etapas de análisis de distribución espacial de predios con diagnóstico de enfermedades animales de importancia productiva en la Región de Aysén, periodo 2018 - 2021, realizadas en el año t / Número de etapas de análisis de distribución espacial de predios con diagnóstico de enfermedades animales de importancia productiva en la Región de Aysén, periodo 2018 - 2021, programadas en el año t) *100	El objetivo es contar con antecedentes de diagnóstico y distribución espacial de la vigilancia de enfermedades animales de importancia productiva en la Región en un periodo determinado, que sirva como insumo para la toma de decisiones de eventuales intervenciones y/o para la elaboración de futuros programas sanitarios. Etapas: 1. Definición de enfermedades, levantamiento de información y elaboración de bases de datos; 2. Elaboración de mapas de distribución espacial de predios con diagnóstico de enfermedades definidas en la etapa 1; 3. Elaboración de documento final con análisis de la información.	1. Informe final con etapas de análisis de distribución espacial de predios con diagnóstico de enfermedades animales de importancia productiva en la Región de Aysén. 2.- Documento que define las etapas de distribución espacial de predios con diagnóstico de enfermedades animales de importancia productiva en la región de Aysén.	Porcentaje	100%	3/3	10%	3/3	100,0%	10,0%	100,0%	Este indicador tuvo como objetivo contar con antecedentes de diagnóstico y distribución espacial de la vigilancia de enfermedades animales de importancia productiva en la Región en un periodo determinado, que sirva como insumo para la toma de decisiones de eventuales intervenciones y/o para la elaboración de futuros programas sanitarios. Para esto, se definieron etapas y en base a ello se trabajó durante el periodo de Gestión. En el desarrollo del trabajo se evidenció la brecha que existe en las bases de datos que se utilizan en las actividades cotidianas. No obstante, lo anterior, el equipo regional pudo llevar adelante el trabajo y entre las conclusiones se pueden mencionar que la información recopilada permite ahondar en la investigación de alguna/s enfermedad/d de interés específico, como son Tuberculosis, Diarrea Viral Bovina y varroasis en región. Enfermedades asociadas a aves domésticas están cobrando importancia, en especial cuando se trata de mortaldades, por lo cual se espera que denuncias asociadas a estas especies vayan aumentando, y probablemente Marek, sea una enfermedad que será nuevamente diagnosticada. Este trabajo sirve como línea base para identificar zonas de riesgos en determinadas enfermedades u como información para elaboración de iniciativas que regionales que se puedan financiar con fondos extrapresupuestarios regionales.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022**  
**SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO / DENUNCIAS / ENTREGAS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERO / DENUNCIAS / ENTREGAS EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
6	Porcentaje de cumplimiento del programa de reuniones de seguimiento del funcionamiento por secciones del SGC del Laboratorio regional en el año t.	(Número de reuniones de seguimiento al SGC del laboratorio regional realizadas en el año t / Número de reuniones de seguimiento al SGC del Laboratorio regional programadas en el año t)*100	El objetivo de las reuniones en el laboratorio regional es poder mantener funcionando un sistema de gestión de calidad y poder corregir desviaciones en los procesos en forma oportuna.	1.Programa de reuniones de seguimiento del SGC del Laboratorio Regional. 2.- Actas de reuniones ejecutadas	Porcentaje	100%	9/9	10%	9/9	100,0%	10,0%	100,0%	Durante el año de gestión se efectuaron 9 reuniones asociadas al sistema de Gestión de Calidad del Laboratorio Regional con un cumplimiento del 100%. Producto de este trabajo se mantiene actualizado el sistema de gestión de calidad de la unidad. Producto del trabajo que realiza la unidad en esta materia se han podido actualizar manuales de las diferentes secciones, revisado informes de auditorías remotas que se han realizado a la región, se han actualizado instructivos de las diferentes secciones del Laboratorio Regional, haciendo más eficiente los diferentes procesos que se llevan a cabo en el Laboratorio Regional. En la ejecución de las reuniones se ha contado con la participación de todos los funcionarios de la Unidad. Entre los documentos que se actualizaron y elaboraron se pueden mencionar: - Instructivo de Salmonella ISO 6579 - Instructivos de verificación de equipos. - Instructivo de Corynebacterium. - Estandarización de planilla de trabajos en las diferentes áreas del laboratorio regional. Con la actualización y/o creación de la documentación y la mantención del Sistema de Gestión en el Laboratorio regional permite el trabajo estandarizado y corregir desviaciones en caso de detectarlas.
7	Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo de "Drosófila de alas manchadas" -(Drosophila suzukii) en la Región de Aysén en el año t.	(Número de actividades del Plan de Trabajo realizadas en la región de Aysén en el año t / Número de actividades del plan de trabajo programadas en la región de Aysén en el año t)*100	El plan de trabajo de drosófila en la región busca mantener informada a los productores, promover el trabajo mancomunado, definir requerimientos técnicos entre otras actividades del área de vigilancia. Dado el tipo de actividad o ámbito que debe abordar el SAG en el plan de trabajo los informes de actividades podrían estar respaldado por listado de asistencia, material de difusión, graficas de difusión, actividades de vigilancia entre otros.	1.- Plan de trabajo de Drosófila de alas manchadas en la región de Aysén en el año t. 2.- Informe de cada actividad ejecutada definida en el plan de trabajo.	Porcentaje	100%	5/5	10%	5/5	100,0%	10,0%	100,0%	Este compromiso tenía como objetivo fomentar la coordinación público privada, para ello se estableció una mesa regional donde el Servicio es el Secretario Ejecutivo. Esta coordinación permitió dar a conocer cuál es la realidad de la plaga en la región a través del monitoreo mediante trampas de atrayente específico de Aysén y sus provincias, difundir y comunicar a productores, asesores técnicos, sitios de proceso de frutas, exportadoras, cadena de comercialización, la ciudadanía y autoridades, sobre los lineamientos y acciones técnicas específicas de manejo y control de la plaga. Lo anterior entendiéndose que la drosófila de alas manchadas, es una plaga que constituye una seria amenaza económica para la producción de fruta y que, no es factible su erradicación. Entre las actividades desarrolladas se encuentran: - Material de divulgación - Charlas a productores de frutales - Reuniones con instituciones del Agro (SEREMIA, INDAP, INFOR) - Durante el año se mantuvo la vigilancia por sistema de trampeo - Se realizaron identificaciones entomológicas. Con lo anterior el cumplimiento del indicador fue de un 100%.
8	Porcentaje de cumplimiento del plan de medios y comunicación de la región de Aysén en el año t.	(Número de actividades del plan de medios y comunicaciones realizadas en la región de Aysén en el año t / Número de actividades del plan de medios y comunicaciones programadas en la región de Aysén en el año t)*100	El plan de medios y comunicación de la región mide el estado de avance de las principales áreas y temáticas del SAG Aysén y la difusión de estas. Lo anterior permite: Construir identidad hacia el exterior del SAG y mantener a los usuarios informados en todo el quehacer del Servicio. Los medios de verificación que pueden dar cuenta de la actividad realizada podrían incluir: Videos, publicaciones en redes sociales, apariciones en prensa digital, lista de asistencia, material gráfico, audios de radios, notas de prensa escrita, capsulas de redes sociales, tutoriales técnicos.	1.-Plan de medios y comunicaciones de la región de Aysén en el año t. 2.- Informe de cumplimiento del plan de medios y comunicaciones de la región de Aysén 3.- Medios de verificación que respaldan la ejecución de las actividades de difusión del Plan de medios.	Porcentaje	100%	16/16	10%	16/16	100,0%	10,0%	100,0%	Este indicador permitió mantener el quehacer del SAG en los medios de comunicación de la región y a su vez al interior del Servicio. Durante el primer semestre del año 2022 se han realizado 9 actividades de las 16 planificadas, para finalizar el año con el cumplimiento del 100%. Entre los temas que se publicaron en prensa regional son los siguientes: procesos de exportación del área agrícola en la región, plagas forestales en la región, fauna silvestre, sanidad apícola, una sola salud, emergencia agrícola, entre otros. Las publicaciones se realizaron en un 56% en prensa regional, un 12% en radio y el 32% en redes sociales.
9	Porcentaje de denuncias de fauna atendidas, respecto del número de denuncias de fauna recibida en el año t, en la región de Aysén.	(Número de denuncias de fauna atendidas en el año t, en la región de Aysén / Número de denuncias de fauna recibidas en el año t, en la región de Aysén)*100	Este indicador permite medir la eficacia de las labores de atención de denuncias relativas a fauna en la región. Los valores estimados comprometidos en el convenio son solo referencial ya que dependen de ingreso de un tercero y se han calculado en base al historico en esta materia en la región.	1.- Documento con registro de denuncia recibida firmada por el Jefe de Oficina. 2.- Actas de inspección de atención de denuncias.	Porcentaje	90%	50/56*	10%	44/44	100,0%	10,0%	111,1%	El año 2022 se recibieron y atendieron 44 denuncias de relativas a fauna en las diferentes unidades de la región, con un cumplimiento del 100%. Entre las especies que se han rescatado y atendido en la región se encuentran: Huemul, Cachaña, Zorro, Condor, Calquén, Loro, Tucuyque, Pudú, Chuncho, Fardela. La región posee sistema de turnos en todos los sectores para la atención de las denuncias de esta materia y así dar cumplimiento al compromiso. El 40% de las denuncias las atendió la oficina Coyhaique, el 31% la oficina Aysén, el 23% la oficina Cochran y el 6% la oficina Chile Chico. La actividad en la región es de relevancia, ya que en la región no se poseen centros de rescate por lo que todas las denuncias de fauna que existen se reciben y atienden en las oficinas sectoriales.
10	Porcentaje de cumplimiento de las etapas del diseño de sistema de programa piloto para el control de flota vehicular en la región de Aysén en el año t.	(Número de etapas para el diseño del sistema del programa realizadas en la región de Aysén en el año t / Número de etapas para el diseño del sistema programadas de la región de Aysén en el año t)*100	El objetivo del sistema es poder contar con información actualizada asociada a la flota vehicular que permita adoptar medidas en forma oportuna y por otro lado actualizar la forma de registro y control que se realiza en la actualidad.	1.- Carta Gannt, definiendo plazos y tareas para el diseño de sistema de un programa piloto para el control de flota vehicular. 2.- Informe de cumplimiento de las etapas del diseño de sistema de un programa piloto para el control de flota vehicular.	Porcentaje	100%	04/04	10%	4/4	100,0%	10,0%	100,0%	Para el cumplimiento del indicador en la región se plantearon 4 etapas: • Etapa 1 Análisis de variables y fuentes y procesos, actividad que se abordó a través de reunión de trabajo con la unidad de Administración y Finanzas y además con el levantamiento de información mediante un cuestionario tipo. • Etapa 2 Creación del Modelo: se identificaron las tablas que conformarían las bases de datos del diseño del sistema y además se seleccionó el software con el que se trabajaría para el diseño del sistema. • Etapa 3 Propuesta de solución y modelo del sistema: para esta etapa se realizó una presentación del modelo a la unidad de administración y finanzas y en conjunto se levantaron mejoras al sistema. • Etapa 4 Implementación y puesta a prueba: se definió un vehículo con el cual se realizó pruebas del sistema ya validado. En esta última etapa se realizaron agenda de días, asignación de vehículo, registro de bitácora post-cometido y se pudo imprimir la bitácora. El cumplimiento del indicador es de 100%, producto de este trabajo se puede mencionar que utilizar este sistema disminuirá el tiempo de análisis de información y errores al transcribir información.

\*Valor estimado de carácter referencial

\*\* Se entenderá por digitalización: el expediente electrónico con Certificado de SPR y Plano

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:	103,3%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:	100,0%

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA  
RESPONSABLE: JUAN FRANCISCO ÁLVAREZ CÁRCAMO  
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 125  
N° DE METAS: 6

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO DE UTILIZADOS PARA DESARROLLAR META 2022	POBLACIÓN	NÚMERO DE DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de ejecución del Programa de Actividades de Difusión y capacitación de la Normativa de Agricultura Orgánica a los distribuidores de productos orgánicos en el año t, en la región de Magallanes.	(Número de actividades realizadas del programa de difusión y capacitación regional de la normativa de AO a distribuidores en el año t / Número de actividades del Programa de difusión y capacitación regional de la normativa de AO a distribuidores programadas en el año t) *100	El Programa regional de Actividades de Difusión y capacitación a distribuidores de productos orgánicos comprende 3 actividades: 1. Identificar y actualizar el universo regional de distribuidoras de productos orgánicos. 2. Enviar información de difusión de la normativa de AO a cada distribuidora del universo regional actualizado. 3. Realizar una actividad de difusión (presencial o remota) a los/as distribuidores regionales de productos orgánicos.	1) Programa regional de Actividades de Difusión y capacitación a distribuidores de productos orgánicos del año t. 2) Universo regional actualizado de Distribuidores de productos orgánicos en el año t. 3) Cartas enviadas a distribuidores regionales de productos orgánicos que adjunta material de difusión de la Normativa de Agricultura Orgánica enviadas durante el año t. 4) Lista de asistencia de participantes a actividad de difusión realizada (presencial o por videoconferencia) a distribuidores regionales de productos orgánicos realizada durante el año t	Porcentaje	100%	3/3	20%	3/3	100,0%	20,0%	100,0%	Al término del periodo anual el indicador se presenta <b>CUMPLIDO</b> , de acuerdo al Programa regional de Actividades de Difusión y capacitación a distribuidores de productos orgánicos. En la primera actividad se identificaron 7 distribuidores de productos orgánicos en la región, en la segunda actividad se procedió a enviar cartas a los distribuidores regionales de productos orgánicos, adjuntando material de difusión de la Normativa y en la tercera actividad se convocó a los distribuidores a participar por zoom para divulgar la normativa y aclarar dudas, de los 7 convocados al encuentro solo asistieron 2. Como principales resultados de la ejecución del programa de difusión, se fortaleció la entrega y mejor asimilación de la normativa sobre comercialización de productos orgánicos por parte de los 7 distribuidores de productos orgánicos en la región y, por su intermedio, se logró un efecto multiplicador sobre el comercio detallista, estimado en aproximadamente 30 comercializadores.
2	Porcentaje de establecimientos inspeccionados y/o muestreados para vigilancia de enfermedades exóticas en el año t, respecto de lo programado según Plan anual de vigilancia de enfermedades exóticas, en el año t, en la Región de Magallanes	(Número de establecimientos inspeccionados y/o muestreados para vigilancia de enfermedades exóticas en el año t / Número de establecimientos programados a inspeccionar o muestrear en el año t según plan anual de vigilancia de enfermedades exóticas) *100	Se entiende como enfermedad exótica aquella enfermedad que no se ha presentado o ha sido erradicada en el territorio nacional. Para efectos de este indicador son consideradas aquellas enfermedades exóticas incluidas en el plan anual de vigilancia anual. El Plan se prepara a nivel Central e informando a la Región y esta a su vez a los sectores en cuanto a la cantidad de muestras a obtener y enfermedades a monitorear. El Sector de acuerdo a su realidad, programa los predios a monitorear considerando la norma técnica. Se excluyen del indicador: los muestreos a enfermedades que no tengan asociados un número de establecimientos inspeccionados y/o muestreados, la región compromete el muestreo de establecimientos inspeccionados y/o muestreados, no así el resultado de laboratorio de las muestras, por lo tanto los protocolos pueden estar en curso en el momento de envío de los medios de verificación. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial, posteriormente serán ajustados a la cantidad de establecimientos considerados en el plan anual de vigilancia anual año t.	1) Plan anual de Vigilancia de enfermedades exóticas de la Región de Magallanes para el año t. 2) Protocolo de toma de muestra 3) F-PP-IT-020 "Acta de inspección"	Porcentaje	100%	108/108	10%	115/108	106,5%	10,0%	106,5%	Al término del periodo anual se presenta el indicador <b>SOBRE CUMPLIDO</b> con respecto al Programa de Vigilancia regional para enfermedades exóticas vigentes. Los establecimientos adicionales inspeccionados/muestreados se deben al Plan adicional de Influencia Aviar, implementado nacionalmente ante la emergencia de ingreso al país de esta enfermedad exótica. A nivel de enfermedades inspeccionadas y/o muestreadas se presenta el siguiente avance: Brucelosis bovina 100% (56/56); Lengua azul bovinos 100% (22/22); Lengua azul ovinos 100% (20/20); Influenza aviar (traspato) 100% (11/4); New castle 100% (4/4); Tropilaelapsosis (colmenas) 100% (2/2). A la fecha los resultados de las muestras no ha presentado casos reaccionantes o positivos a las 6 enfermedades consideradas en el plan regional.
3	Porcentaje de muestras recepcionadas que han sido analizadas en el Laboratorio de Química Enológica de la región de Magallanes en el año t.	(N° de muestras analizadas en los laboratorios de Química Enológica entre el 01/01/año t al 31/12/año t, que han sido recibidas hasta el 30/11/año t en la región de Magallanes / N° de muestras recibidas en los laboratorios de Química Enológica entre el 01/01/año t al 30/11/año t en la región de Magallanes) *100	Este indicador permite medir mensualmente la respuesta del laboratorio de química enológica. Se informarán como muestras recibidas solo las muestras que sean aptas para ser analizadas. Y en el indicador muestras analizadas, las efectivamente analizadas. La información será acumulable a lo largo del año. *Para este indicador no es factible comprometer un número de muestras a recepcionar y analizar durante el año, los valores estimados son solo de carácter referencial, el compromiso asumido es el porcentaje de respuesta. El denominador de la fórmula de cálculo se informa en el medio de verificación: "Bases de datos de la unidad regional de Química enológica" en esa planilla Excel se registran todas las muestras recibidas en el laboratorio durante el año t. Para verificar la fecha de recepción de la muestra se debe tomar en cuenta la columna "Fecha de Ingreso al Laboratorio (SVV**)" **SVV= Sistema informático de Vinos y Vinos	1) Bases de datos de la unidad regional de Química enológica con la totalidad de muestras recibidas en el año t. 2) Boletines de análisis. 3) Informe consolidado de muestras analizadas en el año t.	Porcentaje	99%	209/211*	10%	135/135	100,0%	10,0%	101,0%	Al término del año el indicador se presenta <b>CUMPLIDO</b> , analizando el 100% de las muestras recibidas en el laboratorio regional hasta el 30-11-2022. Considerando que en la nota técnica se señala que: "Para este indicador no es factible comprometer un número de muestras a recepcionar y analizar durante el año, el compromiso asumido es el porcentaje de respuesta", se debe considerar como denominador las muestras recibidas aptas para análisis. Por lo tanto la medición se realizó en base a las 135 muestras aptas recibidas. Del total de muestras analizadas el 29,6% corresponde a productos de importación y el 68,8% a muestras captadas en actividades de fiscalización de la normativa de Vinos y vinos, de estas últimas el 66,6% provienen de otras regiones (Los Lagos y Aysén). Con respecto a los resultados de los análisis se calificaron 2 adulterados, 2 productos falsificados y 4 no aptos para comercializar, de los 29 boletines de calificación reservados a la División Técnica, resultaron 19 no aptos y 3 no aptos para importar. El cumplimiento del indicador se consiguió como resultado de que la unidad regional de Química enológica contó con los recursos humanos y económicos, lo que sumado a la coordinación con las regiones de los Lagos y Aysén permitió la recepción parcializada y oportuna de las muestras en el laboratorio regional.
4	Porcentaje de ejecución del "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" para el proceso Control de ingreso de equipajes y medios de transporte en el año t, en la Región de Magallanes	(Número de capacitaciones incluidas en el "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" para el proceso Control de ingreso de equipajes y medios de transporte en el año t, en la Región de Magallanes / Número de capacitaciones programadas en el "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera" en la región de Magallanes para el año t) x 100	El objetivo de la meta es que los EERR de Control de Frontera elaboren y coordinen la ejecución de un "Programa de Capacitación Técnica en Control de Frontera", orientado a los funcionarios que ejecutan el proceso de Control de ingreso de equipajes y medios de transporte en los controles fronterizos de su región. Las actividades de capacitación podrán ser gestionadas a través de la Academia SAG o gestionadas internamente por la región. Se deben cumplir los siguientes criterios: 1. Programar a lo menos cuatro actividades de capacitación durante el año incluyendo al menos una que sea gestionada a través de la Academia SAG. 2. Las capacitaciones que no se gestionen a través de la Academia SAG deben tener una duración efectiva de al menos tres horas continuas (en la misma jornada).	1) "Programa Regional de Capacitación Técnica en Control de Frontera" del año t, con al menos cuatro capacitaciones. 2) Listas de asistencia correspondientes a las capacitaciones del Programa que fueron efectivamente realizadas, con 3 horas de duración mínima en el caso de capacitaciones que no se gestionen a través de la Academia SAG.	Porcentaje	100%	4/4	20%	4/4	100,0%	20,0%	100,0%	Al término del año el indicador se presenta <b>CUMPLIDO</b> , de acuerdo al Programa regional de Capacitación Técnica en Control de Frontera" del año 2022, se capacitaban un total de 40 funcionarios de la región. Estas capacitaciones realizadas a través de la Academia SAG con un monitor interno regional, tuvieron como objetivo de entregar los conocimientos necesarios para la inspección de equipajes acompañados y medios de transporte al control de ingreso en los controles fronterizos otorgándoseles las herramientas necesarias a los inspectores/as para determinar en base a la normativa vigente y actualizada si el producto regulado para su ingreso es de riesgo, determinando así si es de libre ingreso o no.



RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR UTILIZADOS PARA CÁLCULO META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR / DENOMINADOR RESULTADO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de cumplimiento del Programa de Vigilancia Agrícola en el año t en la región de Magallanes	(Número de estaciones de prospección agrícola general realizadas año t + Número de estaciones de prospección agrícola específica realizadas año t + Número de revisiones de trampas agrícolas realizadas año t + Número de estaciones de prospección Halymorpha halys realizadas año t + Número de revisiones de trampas Halymorpha halys realizadas en la región de Magallanes en el año t / Número de estaciones de prospección agrícola general programadas en Reg. Magallanes año t + Número de estaciones de prospección agrícola específica programadas en Reg. Magallanes año t + Número de revisiones de trampas agrícolas programadas en Reg. Magallanes año t + Número de estaciones de prospección Halymorpha halys programadas en Reg. Magallanes año t + Número de revisiones de trampas Halymorpha halys programadas en Reg. Magallanes año t) x 100	El valor a programar será congruente con lo establecido en la norma técnica 2022 y corresponderá a lo convenido en el proceso de planificación anual que se realiza entre las Oficinas Sectoriales y el Subdepartamento de Vigilancia y Control de Plagas Agrícolas. Los medios de verificación a considerar para el denominador son: 1) F-VVC-VIS-PA-001 "Ficha de Prospecciones de vigilancia agrícola" 2) F-VVC-VIS-PA-033 "Calendarización de actividades de vigilancia agrícola" 3) F-VVC-VIS PA-006 "Ficha de Revisión de trampas de vigilancia agrícola" 4) F-VVC-VIS-PA-005 "Ficha de Instalación de trapeo de vigilancia agrícola" 5) Planilla de consolidado de reforzamiento Región Magallanes año t Las denuncias fitosanitarias agrícolas que son verificadas mediante una inspección del recinto/ huerto/ vivero/ hospedante u otro deberán ingresarse como estaciones de prospecciones agrícolas generales realizadas. Los valores comprometidos en el convenio son solo referencial, valores que posteriormente serán ajustado a la cantidad de actividades comprometidas en el programa de vigilancia agrícola en el año t para la región de Magallanes.	1) F-VVC-VIS-PA-001 "Ficha de Prospecciones de vigilancia agrícola" 2) F-VVC-VIS-PA-033 "Calendarización de actividades de vigilancia agrícola" 3) F-VVC-VIS PA-006 "Ficha de Revisión de trampas de vigilancia agrícola" 4) F-VVC-VIS-PA-005 "Ficha de Instalación de trapeo de vigilancia agrícola" 5) Planilla de consolidado de reforzamiento Región Magallanes año t	Porcentaje	100%	723/723	20%	786/723	108,7%	20,0%	108,7%	Al término del año 2022, el indicador se presenta <b>SOBRE CUMPLIDO</b> con respecto al total de actividades programadas (108,7%) lo cual fue motivado principalmente por la ejecución de una prospección de detección y delimitación ejecutada en el marco del PLAN DE ACCIÓN DE MEDIDAS FITOSANITARIAS INMEDIATAS DE EMERGENCIA PARA EL CONTROL DE APHELENCHOIDES FRAGARIAE, establecido mediante la Resolución Exenta N° 4481 de 2022 de la Dirección Nacional del Servicio Agrícola y Ganadero. Las actividades de esta labor fueron registradas como estaciones de prospección general lo cual, sumado a estaciones adicionales realizadas en praderas, produjo una ejecución equivalente al 122,7 % respecto de lo programado (340/277).  Las estaciones de prospección a plagas específicas fueron ejecutadas en un 100 % (294/294) observándose similar situación para las actividades de vigilancia asociadas a Halymorpha halys (chincheapestoso). Es decir, se alcanzó un 100 % de cumplimiento tanto en la revisión de la red de trapeo (60/60) como en la ejecución de estaciones de prospección (10/10).  En cuanto a los resultados de análisis de las muestras enviadas al laboratorio con motivo de la ejecución del Programa Normal de Vigilancia Agrícola (trampas y prospecciones agrícolas generales), se informa que no hubo detección de plagas de importancia cuarentenaria. Sin embargo, la prospección de emergencia ejecutada para detección de Aphelethoides fragariae generó un total de 23 muestras positivas al patógeno. En prospecciones específicas se produjeron sólo resultados negativos.  La operación de la red de trapeo produjo 23 muestras captadas mediante el uso de feromonas para detección de Synanthedon tipuliformis las cuales resultaron negativas al insecto. La red de tableros cromotrópicos generó un total de 224 muestras cuyo análisis entomológico sólo arrojó diagnósticos positivos a insectos "no listados" (sin importancia cuarentenaria). En actividades de vigilancia asociadas a la detección temprana de Halymorpha halys (chincheapestoso) no hubo detección de la plaga en Magallanes.  El cumplimiento del indicador se consiguió como resultado de que las unidades regionales contaron con los recursos humanos y económicos para ejecutar todas las actividades programadas.
6	Porcentaje de cumplimiento del Plan anual de fiscalización de la Región de Magallanes en el año t.	(Número de fiscalizaciones realizadas del plan anual de fiscalización de la región de Magallanes en el año t / Número total de fiscalizaciones programadas en el plan anual de fiscalización de la región de Magallanes en el año t) x 100	El Plan anual de fiscalización regional vigente considera las fiscalizaciones a las siguientes normativas presentes en la región para el año t: 1. Sistema nacional de certificación de productos orgánicos agrícolas 2. Tenedores de fauna silvestre 3. Comerciantes de semillas y viveros de plantas 4. Uso y aplicación de plaguicidas 5. Comercio de plaguicidas y fertilizantes 6. Viveros - Ley de Protección Agrícola 7. Depósitos de plantas - Ley de Protección Agrícola 8. Productores de bebidas alcohólicas 9. Distribuidores de bebidas alcohólicas 10. Otras instancias de bebidas alcohólicas 11. Ley de carnes 12. Reglamento de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario 13. Reglamento de Alimentos para animales  *Los datos informados como valores estimados pueden tener cambio debido a que el Plan anual de fiscalización regional se define a inicios del año 2022. El medio de verificador asociado al numerador es el reporte Excel extraído desde el Sistema Informático de Fiscalización Institucional, en el cual se encuentran las actas de fiscalizaciones realizadas. El reporte Excel contiene un link para visualizar las actas de fiscalización que fueron realizadas en formato papel, digitalizadas y subidas al sistema informático, pero para el caso de las actas de fiscalizaciones realizadas con el sistema a través de la aplicación móvil a través de la Tablet institucional (formato móvil) deben ser visualizadas directamente en el sistema de fiscalización, ya que el reporte Excel no incluye un link para visualizarlas.	1) Informe consolidado de fiscalizaciones realizadas en el año t, según normativa. 2) Plan anual de fiscalización de la región de Magallanes, de cada normativa para el año t. 3) Reporte Excel extraído desde el Sistema Informático de Fiscalización, que da cuenta de las fiscalizaciones realizadas y subidas al sistema informático institucional.	Porcentaje	100%	407/407	20%	431/407	105,9%	20,0%	105,9%	Al término del año el indicador se presenta <b>SOBRE CUMPLIDO</b> en relación al total programado para el año 2022. El análisis del resultado por ámbito que se realiza a continuación: En el <b>ámbito Pecuario</b> , se concluye el año con un sobrecumplimiento de 107,4% (202/188). A nivel de normativa el cumplimiento fue de 107,1% en la normativa de Ley de Carne, 120% en la normativa Alimentos para Animales y 100% en la normativa Medicamentos Veterinarios. La mayor actividad de fiscalización registrada en las provincias de Magallanes y Última Esperanza se presentó para las submaterias transporte de ganado, transporte de carne, expendio de medicamentos y supermercados, estas adicionales corresponden a fiscalizaciones necesarias de ejecutar para cumplir la norma técnica definida para el año 2022. Por otra parte, también se produjeron aumentos en el universo fiscalizable por la "entrada" de nuevos usuarios en transporte de ganado, supermercados y carnicerías. De la actividad de fiscalización a la normativa pecuaria se cursaron 3 ADC a supermercados y 1 ADC a carnicería por incumplimiento de rotulación de cortes fraccionados de carne de bovino, procesos infraccionales tramitados y terminados. En el <b>ámbito de Recursos Naturales</b> , se concluye el año con un sobrecumplimiento de 109,5% (23/21). A nivel de normativa se alcanzó un 112,5% (18/16) en Tenedores de Fauna y 100% (5/5) en la normativa de comercialización de productos orgánicos. La mayor actividad de fiscalización registrada en tenedores de fauna, se debió a la fiscalización asociada a la inscripción de un nuevo tenedor en la Provincia de U. Esperanza y una fiscalización adicional a un tenedor por cierre del establecimiento. De las actividades de fiscalización a las normativas del ámbito, se informa que se cursó 1 ADC a un tenedor de fauna por no acreditar la procedencia de una chinchilla, procesos infraccionales tramitados y terminados. En el <b>ámbito Agrícola y Semillas</b> , el año concluye con un sobrecumplimiento 104% (206/198). A nivel de normativa se alcanzó un 100% (13/13) en Comercio de Semillas y Plantas Frutales. En la normativa de Sanidad Vegetal 100% (33/33) y 101,8% (113/111) en la normativa de Vinos y vinos, con dos fiscalizaciones adicionales. Con respecto a la normativa asociada a Plaguicidas y Fertilizantes, el sobrecumplimiento observado ascendió a un 118,7% (38/32) y se originó en fiscalización de Uso de Plaguicidas, en la Provincia de Magallanes. En este ámbito no se detectaron incumplimientos. El logro y sobre cumplimiento del indicador se consiguió como resultado de que las unidades regionales contaron con los recursos humanos y económicos para llevar a cabo las fiscalizaciones programadas, las definidas por norma técnica y las nuevas entidades, lo que sumado al compromiso del equipo regional de asegurar la ejecución de las fiscalizaciones programadas.
*Valor estimado de carácter referencial						Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:		103,7%					
						Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:		100,0%					



EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN METROPOLITANA  
RESPONSABLE: REBECA EUGENIA CASTILLO GRANADINO  
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 602  
N° DE METAS: 8

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización, del año t en la Región Metropolitana.	(Número de supervisiones realizadas al proceso de fiscalización en la Región Metropolitana en el año t) / Número de supervisiones programadas al proceso de fiscalización en la Región Metropolitana en el año t) * 100	La medición del cumplimiento del programa vigente de supervisión: 1) Los encargados regionales, planifican el programa o plan de supervisión a las oficinas sectoriales de la región metropolitana 2) Se realizan al proceso de fiscalización de las 14 normativas declaradas bajo SGC y a los procedimientos vigentes, en los ámbitos Agrícola, Pecuario, Semillas y de Recursos Naturales 3) Se emite un informe/pauta de supervisión con los resultados relevantes. 4) El universo de fiscalizaciones corresponderá a las normativas de fiscalización comprendidas en el Plan anual de fiscalización (14). El proceso de fiscalización involucra las siguientes sub-materias: 1) Tenedores de fauna silvestre; 2) Sistema nacional de certificación de productos orgánicos agrícolas; 3) Ley de Carnes; 4) Reglamento de Productos Farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario; 5) Reglamento de Alimentos para animales; 6) Productores de Bebidas alcohólicas; 7) Distribuidores de bebidas alcohólicas; 8) Otras instancias de bebidas alcohólicas; 9) Uso y aplicación de plaguicidas; 10) Comercio de plaguicidas y fertilizantes; 11) Viveros y depósitos de plantas; 12) Comerciantes de Semilla; 13) Viveros de Plantas; 14) Material de OGM (Organismo Genéricamente Modificado) 5) Hay normativas que la misma Pauta se hace para varias en la misma oficina (Productores, distribuidores y otras instancias de alcoholes; Uso y comercio de plaguicidas y fertilizantes; Comercio de Semillas y Viveros de plantas), por lo que se considerará como 1 actividad.	1) Programa Anual de Supervisión por normativa, elaborado a nivel Regional. 2) Informes y/o Pautas de Supervisión de cada normativa. 3) Informe Anual de resultados de la región Metropolitana.	Porcentaje	100%	82/82	20%	82/82	100,0%	20,0%	100,0%	La región comprometió realizar 82 supervisiones correspondiente al programa anual de supervisiones, las cuales fueron cumplidas en un 100%, para cada una de las normativas vigentes, contemplando dos supervisiones para cada una de las oficinas sectoriales. El logro de este indicador fue de un 100% a pesar de que los funcionarios de la región tuvieron que prestar apoyo a la campaña de Mosca de la Fruta en los meses de mayo, junio y julio como indica Ordinario 658/2022. Por otra parte, podemos identificar en este proceso, una oportunidad de mejora, que dice relación con errores de escritura, de registros en las actas de fiscalización y actualización de listados. Se pudo dar cumplimiento al programa anual de supervisiones, a pesar de las variaciones en sus fechas. Se destaca la gestión realizada, preservando el rol fiscalizador del SAG, sus normativas legales y reglamentarias en los diversos ámbitos silvoagrícolas, pecuarios y de recursos naturales.
2	Porcentaje de cumplimiento del programa de Vigilancia Agrícola en el año t en la Región Metropolitana.	(Número de estaciones de prospección agrícola específicas realizadas en la Región Metropolitana, el año t) / (Número de estaciones de prospección agrícola específicas programadas en la Región Metropolitana, en el año t) * 100	Se programará tanto actividad como meta, de acuerdo a lo que establece la norma técnica y lo que indica la ficha sige vigente a la fecha. La Región Metropolitana comenzará considerando solo las prospecciones específicas y corresponderá programar la cantidad de estaciones para detectar plagas cuarentenarias específicas u otras que sean de interés para la Región, según lista de plagas priorizadas y lineamientos entregados por la DPAF. Las denuncias fitosanitarias agrícolas que son verificadas mediante una inspección del recinto/ huerto/ vivero/ hospedante u otro deberán ingresarse como estaciones de prospecciones agrícolas generales realizadas, por lo tanto no se considerarán en este indicador para este año. La región no considerará las prospecciones generales. * Los datos informados como valores estimados pueden tener cambio debido a que el valor real se obtiene el 31.12.2021	1) Ficha de Prospecciones de vigilancia agrícola, de la región metropolitana. 2) Calendarización de actividades de vigilancia agrícola, de la región metropolitana.	Porcentaje	100%	403/403	10%	403/403	100,0%	10,0%	100,0%	Se dio cumplimiento al 100% de las prospecciones. A pesar de que la Región Metropolitana enfrentó una Campaña de Mosca de la Fruta. Fue una actividad que se priorizó en su cumplimiento por cada oficina sectorial. De las 403 prospecciones específicas 152 muestras resultaron positivas a algún patógeno. La importancia de la implementación de este indicador, consiste en hacer un seguimiento del programa de prospecciones específicas en la vigilancia agrícola, asegurando el cumplimiento de lo definido en la misión del SAG, que establece proteger el patrimonio fitosanitario, garantizando su resultado. Las prospecciones específicas están orientado a vigilar aquellas plagas que hoy en día están ejerciendo una presión de ingreso en nuestro país y que pueden determinar un gran daño económico a nuestra agricultura, tales como A. fragariae, H. destructor, H. glycine, etc. Por lo tanto, dar cumplimiento a este indicador nos permite demostrar que poseemos una red de vigilancia importante en nuestro territorio y siendo oportuno en la detección de nuevas plagas.
3	Porcentaje de fiscalizaciones de uso de plaguicidas realizadas en el año t en zona de monitoreo de la RMS, en relación al número de actas de denuncia y citación emitidas en el año t-1 en zona de monitoreo de la RMS.	(Número Fiscalizaciones de uso de plaguicidas realizadas en el año t, en zona de monitoreo definida en el año t-1 / Número Fiscalizaciones de uso de plaguicidas con Acta de Denuncia y Citación realizadas en el año t-1, en zona de monitoreo definida) * 100.	Indicador permite realizar seguimiento sistemático y territorial de las infracciones determinadas el año anterior (t-1), comprometiéndose acciones de fiscalización en el año actual (t), las cuales permiten aumentar las zonas controladas por el SAG año tras año. Los datos informados como valores estimados pueden tener cambio debido a que el Plan anual de fiscalización regional se define a inicios del año 2022.	1) Actas de Fiscalización. 2) Actas de Denuncia y Citación año t-1. 3) Áreas de monitoreo definidas de la región Metropolitana.	Porcentaje	100%	18/18	10%	18/18	100,0%	10,0%	100,0%	Las fiscalizaciones de plaguicidas dentro de la zona de monitoreo se dieron en un cumplimiento del 100%. El 92% de las fiscalizaciones se realizaron al momento de la aplicación, de los cuales el 11,8% de ellas incumplió la normativa. Estos incumplimientos se relacionan con el NO uso de elementos de protección personal y/o utilización de productos NO autorizado para la especie. En el análisis global relacionado con el cambio conductual, que es el objetivo del indicador "porcentaje de fiscalizaciones de uso de plaguicidas", se ha conseguido, pero de igual manera hay que seguir reforzándolo con capacitaciones, que producto de la pandemia, se han visto disminuidas, pero como desafío año 2023 deben volverse a retomar. Porcentaje de fiscalizaciones de uso de plaguicidas realizadas en el año t en zona de monitoreo de la RMS, en relación al número de actas de denuncia y citación emitidas en el año t-1 en zona de monitoreo de la RMS.
4	Porcentaje de aplicaciones de análisis territorial creadas con Sistema de Información Geográfico (SIG) en la Región Metropolitana, respecto a lo programado en el año t en la Región Metropolitana.	(N° de aplicaciones de análisis territorial creadas con Sistema de Información Geográfico (SIG) en la región metropolitana y/o sector en el año t / N° de aplicaciones programadas en la región metropolitana y/o sector en el año t) * 100	Indicador pretende incorporar el uso del Sistema de Información Geográfico (SIG) como herramienta habitual de los programas del SAG generando un elemento gráfico que permita por una parte planificar adecuadamente el uso de los recursos y por otra tanto el ver las interrelaciones entre la distinta información. Se desea potenciar realizando aplicaciones locales o sectoriales usando este nuevo Software de código libre. Las aplicaciones son trabajos prácticos que sirven para optimizar procesos, procedimientos, actualización de información espacial o creación modelos espaciales, para mejorar la gestión sectorial en la región. Las aplicaciones se realizarán en las Oficinas Metropolitana (1), Oficina Maipo (1), Oficina Melipilla (1), y Oficina Talagante (1).	1) Documentos que contenga la descripción de la metodología de análisis y pasos prácticos utilizados en la aplicación, además de información cartográfica digital asociada a cada aplicación sectorial regional/ sectorial generada, la cual es presentada en formato digital (CD) y enviada al depto. de Sistema de Información Geográfico (SIG). 2) Circular del Director Regional a Jefe de División con el número programado de aplicaciones a realizar.	Porcentaje	100%	4 / 4	20%	4/4	100,0%	20,0%	100,0%	Las aplicaciones SIG comprometidas para el año 2022 fueron realizadas en su totalidad. Las temáticas abarcaron distintas áreas dentro del servicio, tanto de agrícola como pecuaria. Las temáticas antes señaladas fueron las siguientes. Oficina Sectorial Maipo: Terreno efectivo donde se aplicarán las medidas de bioseguridad de organismos genéticamente modificados. Oficina Sectorial Melipilla: Utilización herramientas SIG para emergencia agrícola de la plaga nematodo de la frutilla Aphelenchoides fragariae Oficina Sectorial Metropolitana: Monitoreo de mosca de la fruta a distancia Oficina Sectorial Talagante: Representación geográfica de mapas de identificación de predios con crianza de aves (Industrial y traspaso) de la provincia de Talagante que pudiesen verse influenciados por la cercanía de cursos de agua y la avifauna en la aparición de un brote de Influenza Aviar. Es importante destacar que en los 4 proyectos se pudo realizar el proceso completo de creación de mapas de información geográfica. Desde la compilación de información histórica a intersección con datos actualizados, utilización de capas de información existentes y manipulación de datos, geoprocesamiento, así como también la composición cartográfica. Caso especial fue el de la aplicación de Melipilla que pudo estudiar el fenómeno en tiempo real, actualizando constantemente los datos. Las aplicaciones fueron completadas dentro del tiempo estable, 2 de ellas fueron entregadas a mediados de diciembre, dadas las condiciones especiales de las temáticas que requirieron de observaciones realizadas en los meses de noviembre y diciembre.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica como oportunidad de crecimiento exportador, en ámbitos de competencias y facultades del Servicio Agrícola y Ganadero en el año t, en la Región Metropolitana.	(Número de actividades del programa de difusión realizadas de Agricultura Orgánica en la Región Metropolitana en el año t)/Número de actividades del programa de difusión programadas de Agricultura Orgánica en la Región Metropolitana en el año t)*100	Este indicador permitirá evaluar el avance en el programa anual vigente de difusión y posicionamiento del año en curso, de acuerdo a los lineamientos ministeriales. Se entenderá por "productos orgánicos agrícolas" aquellos provenientes de sistemas holísticos de gestión de la producción en el ámbito agrícola, pecuario o forestal, que fomenta y mejora la salud del agroecosistema y, en particular, la biodiversidad, los ciclos biológicos y la actividad biológica del suelo. Las actividades del programa de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica como oportunidad de crecimiento exportador, en ámbitos de competencias y facultades del Servicio Agrícola y Ganadero se podrán realizar de forma presencial o vía remota.	1) Programa de Difusión y posicionamiento año t firmado por el Director regional SAG 2) Listas de asistencia de reuniones con exportadores, productores, procesadores orgánicos y usuarios en general y/o Video de difusión de las actividades, entrevistas en prensa escrita o redes sociales ministeriales, grabaciones de entrevistas radiales 3) Informe anual de resultados de la región metropolitana	Porcentaje	100%	8 / 8	10%	8/8	100,0%	10,0%	100,0%	Durante el año 2022 se realizaron 8 actividades de difusión, las cuales contaron con 125 participantes en total. Estas actividades se realizaron de manera presencial y remota entre los meses de marzo y noviembre. Estas se llevaron a cabo con el apoyo en conjunto del coordinador regional y los distintos sectores, lo que permitió hacer más efectiva la difusión a los distintos actores involucrados, dando a conocer a productores sobre los beneficios de una producción orgánica y a los consumidores de una normativa que los protege y regula el término "orgánico". Se dio prioridad a la difusión a posibles nuevos actores del Sistema Nacional de Certificación de Productos Orgánicos Agrícolas (productores principalmente), respecto al Sistema y formas de certificación, entregando información respecto a pertenecer a una Organización Agrícola Ecológica o formar una. De igual forma se priorizó la difusión del Sistema a los usuarios y comercios sobre la importancia de contar y exigir a los productores/procesadores e importadores que cumplan con la normativa nacional.
6	Porcentaje de Informes de resultados de cada evaluación técnica regional realizada a los Equipos Detectores (EDs) de la BrCan en el Aeropuerto AMB, durante el año t en la Región Metropolitana.	(Número de informes elaborados con los datos obtenidos desde la Evaluación Técnica Regional en la RMS en el año t / Número de informes programados realizar en el año t, en la RMS) x 100	Se realizarán evaluaciones técnicas regionales trimestrales, es decir 4 actividades de evaluación en un año, con los resultados de cada una, se generará un informe de resultados. Los canes que participan en cada Evaluación Técnica Regional, deberán corresponder a la dotación del aeropuerto y estar sanos, con los olores previamente implantados y verificados y no estar en comisión de servicio. El responsable del Informe, será la Jefatura de la unidad de Pasajeros,	1) Programación anual de las cuatro Evaluaciones Técnicas Regionales, firmada por el Director Regional. 2) Informe de resultados de cada evaluación. Uno por cada trimestre. 3) Informe Final, con los resultados del año.	Porcentaje	75%	3/4	10%	4/4	100,0%	10,0%	133,3%	Si bien como región, en primera instancia, se comprometió a realizar tres de cuatro informes, el año 2022 se logró realizar las cuatro evaluaciones técnicas programadas para el año según lo que ampara la nota técnica, generando un sobre cumplimiento en el indicador, además de realizar el reporte anual. Así mismo, se dejó establecido en el informe final algunas indicaciones de mejora para el trabajo que desempeña la Brigada. Considerando que el trabajo de la unidad es en base a un sistema rotativo de turnos, de igual forma se determina una muestra representativa para los resultados de las evaluaciones técnicas. La salud de los canes fue relativamente buena a lo largo del año, lo que permitió contar con adecuada dotación para los ejércitos, dado el excelente manejo sanitario y operacional que realizan los funcionarios de la Brigada, lo que incluso se vio reflejado en el manejo urgente y eficiente de las condiciones de habitabilidad y confort para los canes en los meses más fríos del año, todo por cuenta propia de los funcionarios BrCan quienes reflejan su compromiso en la labor diaria. Las evaluaciones técnicas son el mejor instrumento que refleja el desempeño del equipo detector, dado que una medición estandarizada y objetiva, respaldada por el documento general que instruye Nivel Central, por lo cual se hace importantísimo poder mantenerlo a nivel de las exigencias actuales y las tendencias de trabajo con equipos detectores caninos.
7	Porcentaje de las denuncias de enfermedades recibidas en el año t que son atendidas en el plazo establecido en el instructivo Instrucciones para la atención de denuncias frente a la sospecha de enfermedades en animales, en la Región Metropolitana	(Número de denuncias atendidas en la RMS, en el plazo establecido en el año t)/Número total de denuncias recibidas en la RMS, entre el 01/01/año t al 28/12/ año t)*100	Indicador evalúa el tiempo en que se gestiona la comunicación realizada al SAG por cualquier persona o entidad incluyendo funcionarios del SAG y de otras instituciones del estado, informando la presencia de animales domésticos o silvestres, enfermos o muertos en algún punto de la región metropolitana. Con esto el Médico Veterinario Oficial evalúa si es necesario realizar una visita a terreno y establece un diagnóstico de la situación. (*) Valores estimados para la meta son de carácter referencial ya que el ingreso de denuncias depende de un requerimiento de terceros.	1) Registro de atención de denuncia o Registro oficial de denuncia atendidas en la región en el año t. 2) Planilla con registro de atención de denuncia o registro oficial de denuncia de la región en el año t.	Porcentaje	100,0%	37 /37 *	10%	48/48	100,0%	10,0%	100,0%	Las Oficinas sectoriales (4) teniendo plena comprensión de la necesidad de "atender" los requerimientos de los usuarios ante la mortalidad/morbilidad de animales/aves domésticas/silvestres han atendido el 100% de las denuncias dentro de las 24 horas. El total de denuncias recibidas el 2022 fue de 48. En el caso de los equinos las 11 denuncias 4 estaban asociadas a cuadros de aborto, ya sea por causa traumática no asociada a enfermedad de denuncia obligatoria o a enfermedad infecciosa, 7 equinos asociados a cuadros respiratorios asociados a enfermedades de denuncia obligatoria que en análisis de laboratorio arrojó resultado positivo a Gripe y a Rinoneumonitis. En el caso de las abejas de las 2 denuncias, 1 resultó positiva a infección por Loque Americano. Lo que implica establecer medida sanitaria de cuarentena y eliminación de colmenas afectadas correspondiente a oficina Metropolitana. Las 07 denuncias de aves domésticas 3 corresponden a micoplasmosis, 1 Coriza infecciosa., 1 Diftero vírica y 1 rinotraqueitis del pavo y 1 salmonelosis. En el caso de los cerdos las 19 recibidas (corresponden al 39,5% del total de denuncias atendidas) todas corresponden a lesiones vesiculares en morro en hembras, se le realiza diagnóstico diferencial de Fiebre aftosa y estomatitis vesicular son negativos y positivos a Enfermedad Emergente Virus Sarscov Tipo A. La única denuncia de caprinos recibida corresponde a un caso de aborto asociado a Aborto enzootico caprino (2% de las atendidas). Las 8 denuncias de aves silvestres no se asocian a Enfermedad de denuncia obligatoria, eventos traumáticos y 1 presumiblemente por botulismo. El sector de la oficina de Maipo y Talagante concentran cada una el 8,3% (4/48) de las denuncias. El Sector Melipilla atendió un 58,3% (28/48) de denuncias principalmente asociadas a cerdos, el sector (Metropolitano) atendió un 25% (12/48) en diferentes especies. Existe un compromiso inherente de los médicos veterinarios oficiales en priorizar la atención de los eventos de morbi-mortalidad de aves y animales, fundamentalmente porque se comprende la urgencia de confirmar/descartar la presencia de una enfermedad exótica y así evitar que se propague en caso de confirmarse alguna sospecha. El numerado estimado programado durante el 2022 se basa en un promedio histórico de denuncias que se producen en la Región Metropolitana.
8	Porcentaje de casos sospechosos de Brucelosis bovina resueltos en el año t en la Región Metropolitana.	(Número de sospechas resueltas de brucelosis bovina en la Región Metropolitana en el año t, que han sido recibidas hasta el 30/11 /año t / Número de sospechas de brucelosis bovina detectadas para y en la Región Metropolitana, entre el 01/01/año t al 30/11/ año t)*100	Este indicador tiene el propósito de investigar el 100% de las sospechas de casos de brucelosis bovina, independiente del mecanismo de vigilancia por el cual fue detectado. (*) Los valores para el cálculo de la meta son estimados de carácter referencial ya que es una actividad que depende de los casos sospechosos de Brucelosis bovina que se detectaran en el año t.	1) Informes de Investigación Epidemiológica de Brucelosis Bovina 2) Protocolos sanitarios con diagnóstico positivo a Brucelosis mediante técnica Elisa	Porcentaje	100%	5/ 5 *	10%	4/4	100,0%	10,0%	100,0%	Entre el 01 de enero y 30 de noviembre de 2022, se detectaron cuatro sospechas de Brucelosis, las cuales fueron resueltas dentro del periodo comprometido con sus respectivos informes epidemiológico, dando cumplimiento al 100% de lo definido para este indicador. Estos casos corresponden tres al sector Metropolitano y uno al sector Melipilla. De estas sospechas 3 se detectan por vigilancia de área en ganaderos de la zona Norte de la RM y sector Codillera de Lo Barnechea, que incluye predios con vigilancia post cuarentena y 1 se detecta en vigilancia de animales de Feria Tattersall Melipilla. A estas sospechas se les realizó la correspondiente investigación epidemiológica y chequeo de masa ganadera, en tres predios se establece medida sanitaria de cuarentena. Para controlar y erradicar la enfermedad en animales del predio afectado se procede a la eliminación en matadero de animales reaccionantes y a la aplicación de vacuna con RB 51 de la masa ganadera susceptible en el establecimiento (vacas, vaquillas y toros). Para el logro de esta actividad es indispensable, obtener la correcta trazabilidad de los DIOs de animales reaccionantes, para identificar el predio de origen de los animales a través de Sipeac web, control de movimiento de animales reaccionantes. Además, se releva la importancia del chequeo de predios en áreas sin conocimiento de status sanitario y seguimiento de animales post cuarentena. El riesgo de cumplimiento de este indicador puede darse en la medida que no se priorice por parte de las oficinas el seguimiento de los resultados.
* Los valores indicados son de carácter referencial						Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 104,2%							
						Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%							

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** DIVISIÓN JURÍDICA  
**RESPONSABLE:** ANDREA COLLAO VELIZ  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 33  
**N° DE METAS:** 4

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de proyectos de Resolución para la firma del Jefe/a de División Jurídica emitidos en el año t a solicitudes ingresadas a División Jurídica en el año t relativas a solicitudes de revisión de resoluciones sancionatorias regionales.	(N° de proyectos de Resolución emitidos por la División Jurídica en el año t relativas a solicitudes de revisión de resoluciones sancionatorias regionales emitidas / N° de solicitudes de revisión de resoluciones sancionatorias regionales ingresadas a División Jurídica entre el 01/01 año t al 31/10 año t) * 100	Considera el número de proyectos de resolución para la firma del Jefe de División Jurídica emitidos al 31-12 del año t, en relación a solicitudes de revisión de resoluciones sancionatorias regionales emitidas. El número de solicitudes ingresadas a División Jurídica entre el 01-01-año t al 31-10-año t relativas a solicitudes de revisión de resoluciones sancionatorias regionales. Considera también todos los trámites relativos a Recursos de Revisión Ingresados y salidos desde y hacia la División Jurídica, pudiendo considerarse trámite salido a una solicitud a Unidad externa a la División Jurídica para complementar antecedentes de un Proyecto de Resolución. Esto significa que se incluye en calidad de "salido" un trámite al ser emitida por la Jefatura de División Jurídica una Hoja de Envío de solicitud de informe dirigido a las Unidades o Direcciones Regionales correspondientes como medida para mejor resolver. Los valores del numerador y denominador se mantienen en planilla excel que se puede verificar del Sistema Documental vigente, actualmente el Sistema Ceropapel. * Valor estimado de carácter referencia.	1) Informe consolidado de respuestas relativas a solicitudes de revisión de resoluciones sancionatorias regionales.	Porcentaje	95,2%	615/646*	25%	824/838	98,3%	25,0%	103,3%	Se gestionó con eficacia en la respuesta a los usuarios externos que presentaron recursos de revisión al Director Nacional. El Universo aumentó respecto de la cantidad esperada de recursos ingresados, probablemente dada la contingencia de la pandemia de Covid-19.  En relación a la tramitación y fallo de los procesos infraccionales el año 2022, se pudo constatar un aumento de 199 ingresos respecto del año anterior, de todas formas los profesionales lograron cumplir con su gestión satisfactoriamente.  La Gestión mejoró debido a que se logró responder a esta mayor demanda de Recursos presentados en comparación al año pasado, contando con el mismo personal dedicado en este ámbito.
2	Porcentaje de actuaciones realizadas en el año t relativas a solicitudes ingresadas a Fiscalía en el año t relativas a los documentos oficiales.	(N° de actuaciones realizadas en el año t relativas a documentos oficiales / N° de solicitudes ingresadas a Fiscalía relativas a documentos oficiales entre el 01/01 año t al 31/10 año t) * 100	El número de actuaciones realizadas en respuesta son aquellos documentos firmados por el Jefe/a de la División Jurídica que responden o dan curso progresivo a las tramitaciones o solicitan antecedentes o informaciones frente a las presentaciones o consultas de los usuarios de una División, Departamento, Región u Oficina del Servicio u otras Instituciones. Emitidas al 31/12. El número de solicitudes ingresadas son aquellas documentos oficiales, hojas de envío o presentaciones que los usuarios, tanto externos (particulares, Instituciones, otros) como internos (Divisiones, Departamentos Oficinas, etc.) envían para que se de respuesta o solución. Ingresadas entre el 01/01 al 31/10. Los valores del numerador y denominador se mantienen en planilla excel que se puede verificar del Sistema Documental vigente, actualmente el Sistema Ceropapel. * Valor estimado de carácter referencia.	1) Informe consolidado de actuaciones relativas a documentos oficiales con información que puede ser obtenida del Sistema documental vigente.	Porcentaje	98,3%	1454/1479*	25%	1369/1379	99,3%	25,0%	101,0%	Los profesionales de la División lograron responder con su trabajo a cantidad de solicitudes con eficacia, logrando alcanzar el nivel de gestión requerido. Durante el año 2022 se ha mantenido aproximadamente la cantidad de los documentos relativos a sentencias por Ley N°20.000. Dicha Ley se refiere a sentencias criminales provenientes de Juzgados de Garantía o de Tribunales Orales en lo Penal en virtud de las cuales se sanciona a determinadas personas por algún delito contenido en la Ley N°20.000 que ordena al SAG no otorgar autorización para plantar, cosechar o comercializar plantas del género de Cannabis Sativa. En 2022 se observa y se estima un aumento en la cantidad de solicitudes de Recursos Jerárquicos de Informes de factibilidad para la Construcción (IFC) y del ámbito de Subdivisiones. "Recursos Jerárquicos" se relacionan con el artículo N°59 de la Ley N°19.880 y se aplica a cualquier trámite que no tenga un procedimiento establecido por Ley, se aplica supletoriamente la Ley de Procedimiento Administrativo. Durante el año 2022 destacan entre estos trámites los relativos a presentaciones de usuarios no conformes con Informes de Factibilidad para la Construcción ( IFC ) y trámites de Subdivisiones, entre otros tipos de actuaciones por parte de la División Jurídica.
3	Porcentaje de actuaciones realizadas en el año t a solicitudes ingresadas al Departamento de Tenencia de Tierra y Agua en el año t.	(N° de actuaciones realizadas en el año t por el Departamento de Tenencia de Tierra y Agua/ N° solicitudes ingresadas al Departamento de Tenencia de Tierra y Agua entre el 01/01 año t al 31/10 año t) * 100	El número de actuaciones corresponde a documentos (resoluciones, cartas, certificados, planos, oficios, informes, hojas de envío, etc. despachados a Requerimientos de usuarios. Emitidas al 31/12 año t. El número de solicitudes ingresadas son aquellas que los usuarios, tanto externos (particulares, Instituciones, otros) como internos (Divisiones, Departamentos, Oficinas, etc.) envían para que se de respuesta. Ingresadas entre el 01/01 al 31/10 del año t. Los valores del numerador y denominador se mantienen en planilla excel que se puede verificar del Sistema Documental vigente, actualmente el Sistema Ceropapel. * Valor estimado de carácter referencia.	1) Informe consolidado de actuaciones del Departamento de Tierra y Agua con información que puede ser obtenida del Sistema documental vigente.	Porcentaje	90,1%	1891/2098*	25%	2131/2330	91,5%	25,0%	101,5%	Los interesados presentan diversas solicitudes relativas a parcelaciones provenientes del proceso de Reforma Agraria (informes de superficie, deslindes, rectificaciones de títulos, copias de planos, etc.) y a copias de planos y certificados de Subdivisión Predial Rural (ejecutadas bajo DL 3.516 de 1980). Para resolver estos requerimientos, el Departamento de Tenencia de Tierras y Aguas debe preparar el material que debe ser entregado como copia y en los casos en que se requiere algún informe, se debe estudiar cada solicitud realizando un análisis técnico jurídico de acuerdo a los antecedentes disponibles en el archivo como: planos, títulos de dominio, resoluciones y otros. La respuesta final a usuarios, ya sea externos o internos, se traduce en actuaciones que se plasman en resoluciones, cartas, certificados, planos, oficios, informes, hojas de envío. El cumplimiento se debe que se priorizó este compromiso para dar respuesta a solicitudes de usuarios.
4	Porcentaje de actuaciones realizadas en el año t a solicitudes ingresadas al Departamento de Normativa en el año t.	(N° actuaciones realizadas en el año t del ámbito del Departamento de Normativa / N° solicitudes ingresadas al Departamento de Normativa entre el 01/01 año t al 31/10 año t) * 100	El número de actuaciones corresponde a documentos emitidos o derivaciones realizadas al 31/12/año t. Es el número de solicitudes del ámbito Normativo o Técnico (no materias administrativas) ingresadas al Departamento de Normativa por el sistema documental entre el 01/01 al 31/10 del año t. Los valores del numerador y denominador se mantienen en planilla excel que se puede verificar del Sistema Documental vigente, actualmente el Sistema Ceropapel. * Valor estimado de carácter referencia.	1) Informe consolidado de actuaciones realizadas relativos a temas de Departamento de Normativa con información que puede ser obtenida del Sistema documental vigente.	Porcentaje	97,7%	383/392 *	25%	368/370	99,5%	25,0%	101,8%	Los/as profesionales del Departamento de Normativa y su jefatura lograron distribuir la carga de trabajo oportunamente de manera de que se logró superar el compromiso satisfactoriamente.  La Gestión mejoró dado que, si bien se contó con dos profesionales menos durante el año 2022 en el equipo de Normativa, de todas formas la redistribución de dicha carga logró producir el nivel de gestión requerido para cumplir el compromiso.  La función del Departamento de Normativa es evaluar técnica y jurídicamente los proyectos de resolución, y respuestas que se envíen a diferentes peticionarios que lo soliciten (excepto lo comprendido en la ley de transparencia). La mayor parte de los documentos que se procesa corresponde a resoluciones que pueden venir directas como tal o como hoja de envío y adjunta la resolución lo que permite su intervención en control de cambio.
* Valor estimado de carácter referencial										Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 101,9%			
										Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%			

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

EQUIPO DE TRABAJO: DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
RESPONSABLE: NICOLAS GUERRA ROJAS  
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 82  
N° DE METAS: 4

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO DE INDICADORES UTILIZADOS PARA DESARROLLAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERO DE DENOMINADOR PARA META 2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de Cumplimiento de los Tiempos definidos para cada uno de los procesos de compra, excluye Laboratorio Lo Aguirre.	(Total de Solicitudes de Compras con orden de compra en los Tiempos definidos en la Unidad de Compras en el año t)/(Total de Solicitudes de Compras con orden de compra en el año t)*100	Corresponde a medir el porcentaje de respuesta oportuna, según los estándares definidos para cada proceso de compra, de los procesos de compra de convenio marco, contrato de suministro, compra ágil, pasajes aéreos y convenio marco con suscripción de acuerdo complementario del Nivel Central, se excluyen los procesos de Compras Coordinadas y los procesos generados por el Laboratorio Lo Aguirre, dado que corresponden a otro equipo de trabajo. El informe contiene los datos para obtener los resultados del numerador y denominador. "Los datos señalados en la columna "Valores estimados" (Numerador y denominador) son Valor de carácter referencial"	Informe de medición, según información del sistema de seguimiento de compras SAG CENTRAL, excluye Laboratorio Lo Aguirre.	porcentaje	88%	545/620*	25%	584/636	91,8%	25,0%	104,3%	El resultado obtenido para año 2022 es de un 91,82% (584/636) cumpliendo la meta establecida. El valor estimado para el año, fue de 620 procesos totales de compras, el cual se acerca bastante a lo ejecutado para el año 2022. Valores programados en forma referencial respecto a la ejecución del año 2021. Cabe señalar que del total de procesos de compras realizados en el año (636) se distribuyen en Compra Ágil, con 95 procesos (14,94%); Convenio Marco con 44 procesos (6,92%); Convenio de Suministro con 237 procesos (37,26%); Pasajes Aéreos con 259 procesos (40,72%) y Gran compra con un 1 proceso (0,16%). Las compras con mayor cumplimiento de los tiempos definidos para cada proceso de compra, fueron las de pasajes aéreo con un 100% y para Gran compra con un 100%, seguido por los convenios marcos con un 95%, convenios de suministro con un 86,92%, compra ágil en un 81% y convenio marco con un 93%. Para dar cumplimiento a los plazos máximos definidos, se efectuaron seguimientos semanales a todos los procesos de compra, dando prioridades a los ejecutivos y supervisando a cada uno de ellos. Además, se reforzó la utilización de planillas de seguimiento por parte de los ejecutivos de compra, para que monitoreen el avance de los procesos y el cumplimiento de las fechas tope de cada uno de ellos, de acuerdo a lo establecido en Circulares vigentes, con el fin de que no existan retrasos a los requerimientos efectuados por Unidades Usarias Solicitantes (UUS) del Nivel Central (Excluye Lo Aguirre). En conjunto con ello, se trabajó en coordinación entre las áreas del DAF con los equipos de gestión de las UUS, permitiendo que los procesos de compras, medido por este indicador, sean ágiles y expeditos. Dentro de uno de los factores que incide en el cumplimiento de los tiempos, fue que todas las Solicitudes de Compra que no cuentan con todos los requerimientos necesarios para dar inicio al proceso de compras, son devueltos a la UUS en un plazo máximo de 2 o 3 días hábiles, donde ellos deben reingresar esta misma Solicitud de Compra o, generar una nueva, con la información necesaria para dar inicio nuevamente. Por lo anterior se considera la fecha de inicio de la nueva solicitud de compra, o la fecha de reingreso de la solicitud, permitiendo que no existan retrasos por falta de antecedentes e información, en cada uno de ellos, toda vez que son gestiones no relativas a atrasos propios de la Sección. Los tiempos definidos se encuentran definidos en las Circulares N° 229/2020, N°182/2021. Lo anterior se puede resumir en la mayor eficiencia de los equipos de trabajo, permitiendo cumplir con la meta propuesta para el año.
2	Porcentaje de visitas integrales realizadas a los procesos del Departamento de Administración y Finanzas en el año t, respecto del número visitas integrales programadas.	(Número de visitas integrales realizadas en el año t/Número de visitas integrales programadas para el año t)*100	Corresponde medir el cumplimiento de las visitas integrales programadas, por cada Sub Departamento del Departamento de Administración y Finanzas. Lo anterior puede ser vía remota o presencial.	1) Informes de visita integrales 2) Programa anual de Visitas Integrales en año t.	porcentaje	100%	12/12	25%	12/12	100,0%	25,0%	100,0%	De las 12 Visitas programadas, estas se realizaron de la siguiente manera: 4 Supervisiones del Subdepto. de Infraestructura y Servicios, 4 Supervisiones de Subdepto. de Compras y Contrataciones y 4 Capacitaciones del Subdepto. de Finanzas, que a continuación se detallan: SUPERVISION INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS: Se realizaron todas las supervisiones de flota vehicular, en las que se revisa el correcto uso de la flota vehicular, conforme al Decreto 799/1974, Circular 35593 e Instructivo de Uso vehicular. Las Supervisiones fueron realizadas en terreno y se revisa tanto carrocería como documentos contractuales asociados a los contratos, de arriendo de vehículos, adquisición de combustible, seguros de vehículos y mantenencias preventivas. Una vez que se realiza la supervisión se envían sus correspondientes Informes a regiones a: Región de Arica y Parinacota, Oficio 1369/2022, Región de Tarapacá, Oficio 2101/2022, Región de Los Ríos, Oficio 2861/2022 y Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo Hoja de envío 90913/2022. Principales Hallazgos: No cumplimiento de Instrucción de llenado de estancque mínimo 3/4 o lleno al término de cometido en su sitio de estacionamiento; Falta de Ficha de Control Mensual de los vehículos, que asegure la revisión periódica de la carrocería de los vehículos; Existencia de Nuevas Jaulas entregadas por División de Control de Frontera para la Brigada Canina, diferentes en su altura y ancho que solo permitirían trasladar 1 Canino en vez de 2 caninos en camionetas. SUPERVISION COMPRAS Y CONTRATACIONES: Durante el presente año se programaron y efectuaron las cuatro supervisiones a regiones, mediante modalidad de teletrabajo: Reg. Valparaíso (ORD 1760/2022), Reg. Magallanes y Antártica Chilena (ORD 2870/2022), Reg. Maule (ORD 2490/2022) y Reg. Coquimbo (ORD 3578/2022). Los principales hallazgos detectados fueron: La falta de publicación en el Mercado Público de los antecedentes de la contratación (resoluciones conforme, resolución aprobatoria de contrato); No se transcribe en el texto de la resolución aprobatoria de la Licitación o que aprueba el Trato Directo, las bases o los requerimientos técnicos y administrativos; No se solicita como requisito esencial para ofertar, en las bases técnicas de licitación, la Declaración Jurada que acredita la no concurrencia de inhabilidades legales por parte del proveedor; Proceso de licitación pública para la contratación de servicios de aseo no considera como criterio técnico de evaluación "las mejores condiciones de empleo y remuneraciones", en circunstancias que se trata de servicios de carácter habitual, por lo que corresponde siempre considerar dicho criterio... Expedientes de pagos incompletos. No se adjuntan los Certificados que permitan acreditar el cumplimiento de obligaciones sociales por el proveedor; no adjunta garantía de fiel cumplimiento ni resolución aprobatoria de contrato. Garantías de fiel cumplimiento no reúne las características exigidas para este tipo de cauciones (no es a la vista, no cumple con la vigencia, etc.); no consta su envío a custodia con las formalidades del caso, ni son validadas ante órgano emisor; No se aplica multa al proveedor, por no cumplir con el plazo de entrega estipulado en la resolución que aprobó el trato o contratación directa. CAPACITACIONES FINANZAS: Durante el año 2022 se programó 4 capacitaciones, las cuales fueron realizadas en un 100% a nivel nacional por el Sub Departamento de Finanzas, los temas abarcados en cada una fueron: Cierres mensuales - Licencias Médicas - Reforzamiento de Regularización de partidas antiguas y envíos de Reportes Reportabilidad del Portal de Pagos y Servicios y de Transbank/Libro de Fintiquitos El Departamento de Administración y Finanzas, a través del Sub Departamento de Finanzas, al efectuar un levantamiento de requerimientos internos de capacitación para el año 2022, detectó los 4 temas antes señalados, para poder reforzar los lineamientos internos del Servicio, actualizar y reforzar los conocimientos, asociado a cada uno de ellos. Lo anterior se efectuó vía remota, mediante video llamadas, lo cual permitió que un mayor número de funcionarios participara en las capacitaciones señaladas.
3	Porcentaje de mantenencias preventivas realizadas respecto del total de mantenencias preventivas programadas.	(Número de mantenencias preventivas realizadas en el año t/Número de mantenencias preventivas programadas para el año t)*100	Corresponde medir el cumplimiento de las mantenencias preventivas programadas por el Departamento de Administración y Finanzas en el área de Servicios Generales del Nivel Central. (Excluye Red de Laboratorios SAG Lo Aguirre dado que corresponden a otro equipo de trabajo.) El programa de mantenencias preventiva una vez definido se centra el número exacto de éstas, la cual puede sufrir modificaciones durante el año. "Los datos señalados en la columna "Valores estimados" (Numerador y denominador) son Valor de carácter referencial"	1) Programa de mantenencias preventivas. 2) Recepción conforme de las mantenencias realizadas acorde a Programa Anual de Mantenencias Preventivas	porcentaje	100%	64/64	25%	64/64	100,0%	25,0%	100,0%	Se cumplió con el 100% de las mantenencias preventivas planificadas para el año 2022. Si bien hoy que aclarar que hubo modificaciones al calendario inicial, donde se eliminaron 2 servicios del contrato Fumigación y sanitización, en razón a que el proceso de compra respectivo sufrió un retraso en su flujo, esto debido a que, al ser una mantención a ejecutar durante todos los meses del año, no se puede realizar en otros meses. Las mantenencias preventivas efectuadas en el año 2022 han permitido el correcto funcionamiento de las instalaciones, siendo estas: de Limpieza de estancque de agua Fumigación y sanitización del edificio; Sistema de alarmas de incendio y red humeada del edificio Bulnes 140; Ascensores del edificio Bulnes 140; Aires acondicionados SAG central y oficinas satelitales; Sistema de elevación de agua Bulnes 140; Sistema Planta de Elevación de Aguas Residuales y Alcantarillado; Extintores edificio Bulnes 140 y oficinas satelitales, Mantención del Sistema de calderas Bulnes 140; y la Mantención de las Maquinas de agua.

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA OBTENER META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	Número de Informes contables realizados por el Departamento de Administración y Finanzas.	(Informe de Estados Financieros y notas explicativas del año t-1 + Informe de Conciliaciones Bancarias del primer semestre del año t + Informe Análisis de Cuentas" del primer semestre del año t)	Corresponde medir el cumplimiento de la elaboración de 3 Informes, para que se difunda a los Directores Regionales, correspondiente a: 1) Informe de Estados Financieros y notas explicativas del año t-1, 2) Informe de Conciliaciones Bancarias del primer semestre del año t, 3) "Informe Análisis de Cuentas" del primer semestre del año t".	1) Informe del Sub Director Nacional a los Directores Regionales de Estados Financieros y notas explicativas del año t-1. 2) Informe del Jefe del Departamento de Administración y Finanzas a los Directores Regionales correspondiente al primer semestre del año "t" de Conciliaciones Bancarias, entregado en segundo semestre año t 3) Informe del Jefe del Departamento de Administración y Finanzas a los Directores Regionales correspondiente al primer semestre del año t de Análisis de Cuentas, entregado en segundo semestre año t.	número	3	1+1+1	25%	3	3	25,0%	100,0%	Durante el año 2022 se enviaron los tres Informes comprometidos para el CDC "Número de Informes contables realizados por el Departamento de Administración y Finanzas": • Informe de Estados Financieros y notas realizado por el Departamento de Administración y Finanzas, mediante el Sub Departamento de Finanzas donde la Jefa de la División Sub Dirección Nacional distribuyó a los Directores Regionales mediante la Hoja de Envío N° 41530/2022 del 01/06/2022, manteniéndolos informados de los Estados Financieros del Servicio Agrícola y Ganadero, emitidos al 31-12-2021, como son: Balance General, Estado de Resultados, Estado de Situación presupuestaria, Estados de Flujos de Efectivo, Estado de cambios en el Patrimonio Neto y notas explicativas. • Informe del primer semestre del año 2022 de Conciliaciones Bancarias, realizado por el Departamento de Administración y Finanzas, mediante el Sub Departamento de Finanzas enviado por el Jefe del Departamento a los Directores Regionales a través de Circ.N°842/2022, manteniéndolos informados de los movimientos bancarios al 30 de junio de 2022 y los saldos pendientes de regularizar. • Informe del primer semestre del año 2022 de Análisis de Cuentas, realizado por el Departamento de Administración y Finanzas, mediante el Sub Departamento de Finanzas enviado por el Jefe del Departamento a los Directores Regionales a través de Circ.N° 852/2022, manteniéndolos informados de los Saldos Pendientes de regularización de distintos periodos de antigüedad de las cuentas analizadas a junio del año 2022, y de los saldos pendientes de regularizar mayores a 5 años por cuenta y del nivel de cumplimiento en la entrega de los análisis de cuentas emitidos mensualmente. Lo anterior, permite al equipo DAF transparentar los resultados e información de los temas contable que son propios del quehacer de las Direcciones Regionales a través de los equipos DAF.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:										101,1%			
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:										100,0%			

\*

Los valores indicados son de carácter referencial

\* Los valores indicados son de carácter referencial

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** DIVISIÓN DE CONTROL DE FRONTERA  
**RESPONSABLE:** OSCAR HUMBERTO CAMACHO INOSTROZA  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 22  
**N° DE METAS:** 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO DE OBSERVACIONES UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERO DE OBSERVACIONES EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESULTADO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento de programas de supervisión asociados al proceso de control de equipajes/medios de transporte y al proceso de control de la importación en el año t.	(Número de supervisiones a los procesos de control de equipajes/medios de transporte y control de importación, realizadas en el año t / Número de supervisiones a los procesos de control de equipajes/medios de transporte y control de importación programadas en el año t)*100	El indicador tiene como objetivo disponer un programa vigente de supervisiones enfocado en los procesos de: control de equipajes/medios de transporte y el control de importación, cuyo fin es definir áreas de mejora permanentes en el marco de la gestión de cada Región. Las supervisiones se llevarán a cabo de manera presencial o vía remota, dependiendo de las circunstancias. Se entiende como vía remota aquellas supervisiones no presenciales realizadas mediante el uso de medios electrónicos.	1) Programa/s de supervisión. 2) Informes, fichas o pautas de supervisión enviadas a los Directores/as Regionales.	Porcentaje	100%	20/20	25%	20/20	100,0%	25,0%	100,0%	Se efectuaron las 20 supervisiones comprometidas en el indicador, dando así, cumplimiento al total de supervisiones planificadas en el programa de supervisión al proceso de control de equipajes y medios de transporte (10), y del programa de supervisión al proceso de control de importaciones (10). Considerando las restricciones existentes durante el presente año en torno a la pandemia, se realizaron en total 7 supervisiones presenciales, 4 en el caso de importaciones, y 3 para control de equipaje y medios de transporte. Se dio correcto cumplimiento a los programas, debiéndose realizar 2 modificaciones durante el año. El primer cambio en el Programa Anual de Supervisión (PAS) original se debió a que la Región de Coquimbo solicitó cambio de fecha por problemas logísticos internos para realizar la supervisión en el mes de marzo como estaba programado originalmente, programándose y realizándose durante el mes de noviembre. El segundo cambio se debió a que la Región de La Araucanía presentó problemas logísticos, por lo que solicitó postergar la supervisión, incorporándose bajo tal escenario a la Región del Maule. Finalmente como resultado, se puede observar que ambos procesos cumplen con los estándares definidos por el servicio; no obstante es necesario reforzar el programa de capacitaciones y los conocimientos actualizados de los funcionarios que desempeñan la labor en los controles, con el objeto de lograr una labor más eficaz en la detección.
2	Porcentaje de cumplimiento de programas de supervisión asociados a la actividad de envíos postales internacionales en Correos en el año t.	(Número de supervisiones a la actividad de envíos postales internacionales en correos, realizadas en el año t / Número de supervisiones a la actividad de envíos postales internacionales en correos programadas en el año t)*100	El indicador tiene como objetivo disponer un programa vigente de supervisiones enfocado en la actividad actual realizada a partir de los envíos postales internacionales, específicamente en Correos, cuyo fin es definir áreas de mejora permanente en el marco de la gestión. Las supervisiones se llevarán a cabo de manera presencial o vía remota, dependiendo de las circunstancias. Se entiende como vía remota aquellas supervisiones no presenciales realizadas mediante el uso de medios electrónicos.	1) Programa de supervisión. 2) Informes, fichas o pautas de supervisión enviadas al Director Regional SAG, Región Metropolitana.	Porcentaje	100%	4/4	25%	4/4	100,0%	25,0%	100,0%	Durante el presente año se efectuaron las 4 supervisiones planificadas, todas ellas de manera remota. El 2022 corresponde al segundo año en el que se define e implementa un programa de supervisiones formal para este proceso, permitiendo así dar continuidad a las observaciones identificadas durante el 2021, y de esta forma ir mejorando la gestión de manera permanente en el tiempo. El resultado de este año 2022 permitió relevar la necesidad de ordenar los criterios de inspección a los cuales se encuentra sujeto el proceso, de tal manera de incorporar tanto aspectos normativos como factibilidad operativa. Así también, se procedió a analizar la información remota recibida de manera preliminar, con el objeto de aportar elementos para la toma de decisiones. En general, es factible indicar que se dio continuidad al objetivo de orden y estructura de este proceso. El programa se cumplió sin inconvenientes según lo programado inicialmente.
3	Porcentaje de cumplimiento de programa de actividades de reforzamiento en materias referentes al sistema de importaciones (SIIS) dirigidas a personal de regiones con puntos de ingreso habilitados para las importaciones y depósitos en destino en el año t.	(Número de actividades de reforzamiento en materias referentes al sistema de importaciones realizadas en el año t / Número de actividades de reforzamiento en materias referentes al sistema de importaciones programadas en el año t)*100	El indicador mide el cumplimiento del programa de reforzamiento dirigido al personal de Regiones que presentan puntos habilitados de ingreso de importaciones y depósitos en destino. Esta actividad de instrucción considera los siguientes objetivos o materias: reforzar en los inspectores que desempeñan la actividad de control de la Importaciones, el funcionamiento a través del sistema de importaciones (SIIS). Las actividades de reforzamiento se llevarán a cabo de manera presencial o vía remota, dependiendo de las circunstancias. Se entiende como vía remota aquellas actividades no presenciales realizadas mediante el uso de medios electrónicos.	1) Programa de actividades de reforzamiento. 2) Listado de asistencia presencial y/o remoto extraído de un medio electrónico.	Porcentaje	100%	3/3	20%	3/3	100,0%	20,0%	100,0%	Se efectuaron las 3 actividades de reforzamiento remotas y ejecutadas según programación inicial sin inconvenientes. El objetivo de dichas instancias fue mantener una constante actualización de las nuevas funcionalidades que van siendo desarrolladas en el sistema SIIS, y de esta forma sostener con los inspectores de los puntos de ingreso que tramitan importaciones, instancias para presentar dichas funcionalidades, ejercitar y responder todas las consultas. La realización de estas instancias es de mayor importancia, en el entendido que este sistema permite tramitar el 100% de las cargas que ingresan a Chile del tipo silvoagropecuario.
	Porcentaje de cumplimiento del programa de seguimiento a la ejecución de los procesos en Control de Frontera" en el año t	(Número de actividades de seguimiento realizadas en el año t / Número de actividades de seguimiento programadas en el año t)*100	El objetivo del indicador es que los EERR participen activamente en el seguimiento a la ejecución de los procesos de control de frontera que se llevan a cabo dentro de su región, usando las herramientas digitales elaboradas por la División de Control de Frontera mediante el software Power BI: Dashboard de Seguimiento a Control de Frontera, Dashboard de Control de Importaciones. Producto de este seguimiento se propondrán mejoras a los procesos, las que serán identificadas en conjunto con cada Región, y a partir de las cuales se generará un reporte final. El programa considerará el trabajo con todas las regiones, de forma particular y/o agrupados por macrozonas o por nivel de complejidad, y su realización será vía remota.	1) Programa de seguimiento a la ejecución de los procesos en control de frontera. 2) Informe final de avance al mes de diciembre del año t.	Porcentaje	100%	10/10	20%	10/10	100,0%	20,0%	100,0%	Se efectuaron las 10 sesiones de exposición y discusión como seguimiento de los resultados de la operación en control de frontera. Estas fueron realizadas de manera remota, cumpliéndose el programa definido, el cual fue modificado respecto del original, debido a la re-priorización de regiones que durante el año fueron presentando mayor relevancia en su operación, y de ahí una mayor necesidad de profundizar en la información asociada. En general estas instancias permitieron revisar estadísticas actualizadas que consideraron principalmente variables de demanda, proyecciones de demanda, pudiendo incorporarse también variables de dotación y rendimiento. Esta información fue expuesta a los encargados siendo fundamental para estimar de acuerdo a la experiencia conjunta la proyección en cada una de sus regiones, productos de la apertura en frontera, el aumento de turistas y por ende incremento de demanda en periodo estival y de esta forma, poder anticipar los recursos necesarios en cada caso.
4	Porcentaje de informes, elaborados con los datos obtenidos desde la Bitácora online de canes respecto a los informes programados en el año t.	(Número de informes elaborados con los datos obtenidos desde la Bitácora online de canes en el año t / Número de informes elaborados con los datos obtenidos desde la Bitácora online de canes, programados en el año t)*100	Con los datos recopilados mediante la Bitácora online de seguimiento de canes, se confeccionarán informes de los registros con su respectivo análisis, considerando la información de las jornadas de trabajo de los canes detectores, con el objeto de mejorar la eficiencia de trabajo, de esta herramienta de inspección no intrusiva. El SAG cuenta con equipos detectores en 8 regiones del país: Arica y Parinacota, Tarapacá, Metropolitana, Valparaíso, Los Lagos, La Araucanía, Aysén y Magallanes. 1) Con el fin de abarcar en el análisis los datos de 11 meses del año 2022, se comprometen 3 informes. Para el primer y segundo informe, se analizarán los datos correspondientes al primer y segundo cuatrimestre respectivamente. El tercer informe considerará los datos de los dos primeros informes y los meses de septiembre a noviembre de 2022.	1) Informe de Análisis de datos obtenidos desde la Bitácora on line de canes, para datos de enero a abril del año t. 2) Informe de Análisis de datos obtenidos desde la Bitácora on line de canes, para datos de mayo a agosto del año t. 3) Informe de Análisis de datos final, datos consolidados de enero a noviembre del año t.	Porcentaje	100%	3/3	10%	3/3	100,0%	10,0%	100,0%	Durante el presente año, se efectuaron los tres informes de análisis de datos comprometidos, los cuales consideran la información extraída desde la Bitácora Online a través de la aplicación "Forms" de Office 365, y que contempla el registro de las actividades diarias que los canes detectores realizan en sus regiones. El análisis de los datos obtenidos, tiene como objetivo identificar a través de la discusión interna, posibles mejoras en la gestión de los binomios de la BrICan, tanto a nivel regional como nacional. Los datos recopilados entregan información importante respecto de las dinámicas de cada equipo regional, observando oportunidades de mejoras, que permitan lograr un trabajo eficiente y eficaz de los equipos detectores y posiblemente, establecer un estándar de tiempo destinado a cada una de las actividades, según las características particulares de cada región.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:										100,0%			
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:										100,0%			

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGUN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** DEPARTAMENTO DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS  
**RESPONSABLE:** RENE LUIS ALBERTO NAVARRO OURICLLEON  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 68  
**N° DE METAS:** 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ O DENOMINADOR UTILIZADOS PARA EL CÁLCULO DE LA META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ O DENOMINADOR UTILIZADOS PARA EL CÁLCULO DE LA META 2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PROMEDIO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de licencias médicas con derecho a recuperación de subsidio por incapacidad laboral presentadas entre el 01/12/año 1 y el 31/08/año 1 recuperadas en el año 1 en/a Nivel Central/Región	(Número de licencias médicas con derecho a recuperación de subsidio por incapacidad laboral presentadas entre el 01/12/año 1 y el 31/08/año 1 recuperadas en el año 1 / Número de licencias médicas con derecho a recuperación de subsidio por incapacidad laboral presentadas entre el 01/12/año 1 y el 31/08/año 1 recuperadas en el año 1) * 100	1) El indicador busca medir la eficacia de los cobros de los subsidios por incapacidad laboral, considerando las licencias médicas que si tienen derecho a recuperación de subsidio de incapacidad laboral (SIL). 2) Cuando se recupere el SIL de una LM de manera parcial, la contabilización de esta licencia corresponderá solo a una, considerando que cada vez que se reciban otras recuperaciones de una misma licencia médica, esta ya se encontrará como recuperada, al haber sido registrada con el primer pago parcial. 3) La medición del indicador excluye las licencias médicas Fonasa. 5) El medio de verificación se elabora de forma anual en base al archivo Chile gestiona. 6) El medio de verificación se formalizará al Jefe/a del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas. 7) Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial. 8) El medio de verificación contiene los datos de medición de ambos operando y es elaborado en base al archivo Chile gestiona. 9) Indicador con expresión regional.	Informe de recuperación de Licencias Médicas Nivel Central /Regional	Porcentaje	80%	504/630*	20%	516/530	97,4%	20,0%	121,7%	Los resultados de este indicador muestran un 97,4% de cumplimiento. Lo que se traduce en 516 licencias médicas con derecho a recuperación de subsidio por incapacidad laboral presentadas. El sobre cumplimiento es un 21,7%, sobre la meta establecida, el cual se debe a la gestión de cobro por parte de la sección de licencias médicas a través de cartas de cobros o oficios a las distintas ISAPRES y ACHS. Desde la implementación del indicador el año 2022, que realiza seguimiento al porcentaje de recuperación de licencias médicas, que tienen derecho a recuperación de subsidio y corresponden a funcionario/as afiliados a ISAPRES, podemos comentar que, como Nivel Central, nos permitió alcanzar un porcentaje elevado de recuperación, debido a que realizamos gestiones de cobro persistentes ante las Instituciones de Salud, además de gestionar licencias reducidas y rechazadas con los propios funcionarios/as, de manera que apelaran a los organismos correspondientes y pudieran ser finalmente autorizadas y pagadas. Como equipo de licencias médicas Nivel Central, organizamos de forma mensual las actividades que cada uno debía realizar, planificación y seguimiento que dio resultados positivos e impactaron en una recuperación creciente de subsidios por incapacidad laboral durante el año 2022. Cabe señalar que no todas las licencias médicas se recuperan inmediatamente debido a los plazos del proceso de cobro de cada Institución de Salud.
2	Porcentaje de participantes en los talleres de capacitación para la implementación de buenas prácticas en el año 1	(N° de participantes en los talleres de capacitación para la implementación de buenas prácticas en el año 1 / N° total de participantes comprometidos a incluir en los talleres de capacitación para la implementación de buenas prácticas en el año 1) * 100	1) Los talleres de capacitación para la implementación de buenas prácticas están dirigido a Jefes de Oficina sectoriales, Encargados/as regionales de personas y sus equipos, Encargados/as de Sección de gestión (regionales/nivel central) y sus equipos. 2) Se compromete la participación de 110 funcionarios/as dentro de los grupos mencionados en el punto anterior. 3) Los talleres de capacitación para la implementación de buenas prácticas serán realizados durante el primer semestre 2022, vía telemática y contarán con una asistencia idealmente de 15 participantes. 4) Los talleres de capacitación para la implementación de buenas prácticas, buscan facilitar la implementación de buenas prácticas contenidas en el banco de buenas prácticas SAG elaborado por el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas, esto el el marco del Plan Estratégico de Persona vigente, aprobado por Resolución N° 6291 del 30/09/2021.	1) Convocatoria talleres de capacitación para la implementación de buenas prácticas. 2) Listas de asistencia teams de los talleres de capacitación para la implementación de buenas prácticas.	Porcentaje	100%	110/110	20%	113/110	102,7%	20,0%	102,7%	Los resultados de este indicador muestran un 102,7% de cumplimiento sobre la meta establecida. Lo que se traduce en 113 participantes a los cursos de 110 participantes comprometidos a los talleres de buenas prácticas. El sobre cumplimiento se debe al interés de los funcionarios a participar en los talleres de Buenas prácticas. Las fecha de realización de estas charlas fueron : 1. Taller 1 (Arica, Antofagasta, Los Rios) Fecha de realización 2 de junio 2022. 2. Taller 2 (Tarapacá, Atacama, Coquimbo) Fecha de realización 3 de junio 2022. 3. Taller 3 (Valparaíso, RM) Fecha de realización 7 de junio 2022. 4. Taller 4 (O'Higgins, El Maule) Fecha de realización 9 de junio 2022. 5. Taller 5 (Bío-Bío, La Araucanía) Fecha de realización 14 de junio 2022. 6. Taller 6 (Los Lagos, Aysén, Magallanes) Fecha de realización 16 de junio 2022. 7. Taller 7 (Nivel Central y Regiones) Fecha de realización 24 de junio 2022. Los resultados de la actividad permite mejorar temáticas sensibles de los equipos de trabajo, por ejemplo, comunicación interna, relación entre compañeros, reconocimiento, desarrollo laboral y capacitación, resolución de conflictos y exigencias psicológicas laborales, entre otras. Los participantes de los talleres (Jefaturas y equipos de regiones y de Nivel Central), pudieron mejorar sus gestiones respecto a el impacto positivo que tiene el modelo de buenas prácticas en los ambientes laborales de las unidades de trabajo, y a su vez, en la mejora del cumplimiento de las metas de gestión de los equipos.
3	Porcentaje de funcionarios/as de Nivel central/Región con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento por parte del equipo de Bienestar/Encargado de personas regional, en el año 1	(Número de funcionarios/as de Nivel central/Región con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento por parte del equipo de Bienestar/Encargado de personas regional, en el año 1 / Total de funcionarios/as de Nivel central/Región con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento por parte del equipo de Bienestar/Encargado de personas regional, en el año 1) * 100	1) Se realizará seguimiento a funcionarios/as de Nivel Central/Regional con licencia médica prolongada o continua sobre 15 días: en el caso de que algún funcionario/a presente licencia médica prolongada o continua más de una vez dentro del periodo, se considerarán solo una vez en el conteo tanto del numerador como del denominador. 2) Se considerarán las licencias entre 01/12/2021 año 1-1 y el 31/10/2022 del año 1. 3) Se excluirán las licencia tipo 3, 4 y la 7. 4) Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial. 5) El seguimiento se podrá realizar a través de las siguientes modalidades: Visita hospitalaria o domiciliaria, atención presencial en oficina, atención vía llamada telefónica, vía correo electrónico o vía online por alguna de las plataformas como Teams, Meet o Zoom. 6) Los medios de verificación serán formalizados semestralmente al Jefe/a de Departamento/Director Regional.	1) Consolidado de licencias médicas. 2) Reporte de seguimiento. 3) Actas de seguimiento.	Porcentaje	60%	94/156*	20%	82/111	73,9%	20,0%	123,1%	Los resultados de este indicador muestran un 73,9% de cumplimiento. Lo que se traduce en 82 de 111 seguimientos a funcionarios con licencias médicas prolongadas sobre 15 días. El sobre cumplimiento es de 23,1% y se debe al exitoso contacto del subdepartamento de bienestar con los funcionarios que presentaron licencia médica prolongada. En total de 29 funcionarios/as, no se logró realizar el contacto por diferentes motivos, teléfono no corresponde, no responde a la llamada o a los mensajes vía plataforma Teams o correo electrónico, en algunos casos. 1. HE 46977 /22 del 22 de junio del 2022 La Jefa del subdepartamento de bienestar informa al Jefe de DGGP informa consolidado de licencias médicas prolongadas de diciembre 2021 a mayo 2022, se tiene como respaldado seguimiento y acta de seguimiento. 2. HE 98995 /22 DEL 23 de diciembre del 2022 La Jefa del subdepartamento de bienestar informa al Jefe de DGGP informa consolidado de licencias médicas prolongadas de junio 2022 a octubre 2022, se adjunta reporte de seguimiento, acta de seguimiento, consolidado seguimiento y resumen de cumplimiento de indicador. Los resultados de la actividad permitieron mayor fluidez y prontitud en la información entregada para contactar a los/as funcionarios/as que se encuentran con licencia médica, esto permite poder entregar una orientación, contención y asesoría oportuna. El valor de la meta del indicador se debe a que se desconoce el número de licencias médicas prolongadas que se presentarán en un año, así también se desconoce el número de funcionarios que responderán al contacto por parte del servicio.
4	Porcentaje de cumplimiento del Programa de Difusión y Formación para el eficiente uso del ERP SAG (SIGPER) del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas	(Número de actividades realizadas del Programa de Difusión y Formación para el eficiente uso del ERP SAG (SIGPER) del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas en el año 1 / Número de actividades planificadas en el Programa de Difusión y Formación para el eficiente uso del ERP SAG (SIGPER) del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas para el año 1) * 100	1) El Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas elaborará un Programa de Difusión y Formación para el eficiente uso del ERP SAG (SIGPER). 2) El mecanismo que se utilizará para la difusión y formación del uso eficiente del ERP, serán comunicados, videoconferencias y talleres. 3) Los medios de verificación serán formalizados al Jefe/a de Departamento en el momento de su elaboración.	1) Programa de Difusión y Formación para el eficiente uso del ERP SAG (SIGPER) del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas 2) Informe de cumplimiento del Programa de Difusión y Formación para el eficiente uso del ERP SAG (SIGPER) del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas	Porcentaje	100%	5/5	20%	5/5	100,0%	20,0%	100,0%	Los resultados de este indicador muestran un 100% de cumplimiento. Se dio cumplimiento a cada una de las acciones planificadas en el PROGRAMA DE DIFUSIÓN Y CAPACITACIÓN PARA EL EFICIENTE USO DEL ERP SAG AÑO 2022 El objetivo de este programa, fue difundir a nivel nacional las funcionalidades del ERP SAG (SIGPER) y capacitar respecto de su uso en los módulos de Evaluación del Desempeño y Licencias Médicas. Para el año 2022 se programó y se ejecutaron las 5 actividades planificadas, capacitaciones fueron realizadas por la plataforma teams las cuales son las siguientes: 1- Comunicado a nivel nacional 2- Capacitación Módulo Desempeño Organizacional 3- Capacitación Módulo Evaluación de Desempeño 4- Capacitación Módulo Accidentes/Enfermedades profesionales 5- Capacitación Módulo SIGPER Ejecución del programa <b>Actividad N° 1</b> Comunicado a nivel nacional: Realizado, con fecha 31 de agosto 2022 se difunde a nivel nacional comunicado El proceso permitió reducir las consultas dirigidas al equipo por desconocimiento con respecto al procedimiento de ingreso de metas y evaluación en el sistema Persomático, por lo que se pudo destinar dicho tiempo en otros procesos. <b>Actividad N° 2</b> Capacitación Módulo Desempeño Organizacional: Realizado el 08 de septiembre de 2022 El proceso mejoró el manejo de la información por parte del equipo de trabajo al cual iba destinada la actividad, mas no tuvo impacto en la gestión de los procesos. <b>Actividad N° 3</b> Capacitación Módulo Evaluación de Desempeño: Capacitación Evaluación del Desempeño en Persomático /SIGPER realizado entre el 22 y 24 de agosto de 2022. El proceso permitió mejorar el manejo del proceso de evaluación por parte de las Jefaturas, por lo que disminuyó la carga laboral al disminuir la cantidad de consultas recibidas por el equipo. <b>Actividad N° 4</b> Capacitación Módulo Accidentes/Enfermedades Profesionales: La capacitación es realizada el jueves 29 de septiembre de 2022 en el horario Horario: 10:00 a 11:00 hrs. Se logró ejecutar un orden respecto al funcionamiento del módulo y además, ayudo a agilizar el proceso de recuperación de los subsidios, a través del sistema. En esta misma línea, se realizó carga masiva en sistema el primer día habilitado del mes, posteriormente se da aviso a las contrapartes regionales para que puedan gestionar los documentos en el módulo y realizar la recuperación de los subsidios en sistema. <b>Actividad N° 5</b> Capacitación Módulo SIGPER: Capacitación Módulo Contratación /SIGPER realizado el 25 de octubre de 2022 a las 10:00. La Actividad permitió mejorar el manejo del proceso de Contratación por parte de los encargados de personas regionales y funcionarios que realizan labores de contratación de personas en el nivel central, por lo que disminuyó la cantidad de consultas recibidas por el equipo.

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGUN EQUIPO DE TRABAJO

NUMERO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	NOTA TECNICA	MEDIO DE VERIFICACION	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACION	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PROMEDIO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANALISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de regiones caracterizadas a partir del Modelo de gestión de dotación SAG comprometidas en el Plan de trabajo de caracterización regional de áreas técnicas a partir del Modelo de gestión dotación SAG del año t	(N° de regiones caracterizadas a partir del Modelo de gestión de dotación SAG en el año t / N° de regiones comprometidas en el Plan de trabajo de caracterización regional de áreas técnicas a partir del Modelo de gestión dotación SAG del año t)*100	1) El primer semestre del año t, se formalizará el Modelo de gestión de dotación SAG especificando el trabajo a realizar. 2) El primer semestre del año t, se elaborará el Plan de trabajo de caracterización regional de áreas técnicas a partir del Modelo de gestión dotación SAG, el cual comprometerá las regiones a caracterizar e indicará las áreas técnicas a abordar en cada región. 3) Las áreas técnicas a considerar son: Certificación Fitosanitaria Programa SAG/USDA y Origen (actividades en planta y sitio). Inspección Planta Faenadora para Exportación, Inspección de pasajero y equipaje. Programa Nacional Mosca de Fruta (cearfitis capitata). 4) El medio de verificación n°2 se formalizará al Jefe/a del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas. 5) El medio de verificación n°3 se formalizará al Subdirector Nacional; este informe será elaborado por la Sección de dotación e incluirá el detalle de cada una de las regiones comprometidas en el plan.	1) HE del Jefe del Departamento de GYD al/ a Subdirector/a dando a conocer el modelo de gestión 2) Plan de trabajo de caracterización regional de áreas técnicas a partir del Modelo de gestión dotación SAG 3) Informe de caracterización regional de áreas técnicas a partir del Modelo de gestión dotación SAG	Porcentaje	100%	8/8	20%	8/8	100,0%	20,0%	100,0%	Los resultados de este indicador muestran un 100% de cumplimiento.  Se desarrolló un Plan de trabajo de caracterización regional de áreas técnicas a partir del Modelo de gestión dotación SAG. Para dar cumplimiento a la implementación de este modelo, se estableció un total de 8 regiones y 5 áreas técnicas a caracterizar, para lo cual se delimitó el siguiente cronograma de trabajo:  1. Certificación SAG/USDA en Rancagua Región O'Higgins 2. Inspección de pasajero y equipaje en Aeropuerto Arturo Merino Benítez Región Metropolitana 3. Certificación fitosanitaria Programa Origen en Curicó Región del Maule. 4. Programa Nacional Mosca de la fruta en Valparaíso Región Valparaíso. 5. Inspección Planta Faenadora para exportación (Certificación Pecuaria) en Osorno Región los Lagos. 6. Certificación SAG/USDA en Los Angeles Región del Bío - Bío 7. Programa Nacional Mosca de la fruta en Tamarugal Región Tarapacá 8. Inspección de pasajero y equipaje en Victoria Región de la Araucanía.  En cada una de las visitas se desarrolló un informe de caracterización regional de áreas técnicas a partir del Modelo de gestión dotación SAG. Tanto el cumplimiento del indicador como el respectivo modelo aplicado para generar estos antecedentes, permitió al equipo abarcar las solicitudes referentes a materia de dotación considerando elementos de carácter cuantitativo, que expresaran cómo se desarrolla determinada actividad en el Servicio, mediante el análisis de información referente a jornadas e indicadores. Sin embargo, también se abarcó un área que difícilmente se puede expresar en términos numéricos, como lo es la realidad regional. En ese sentido, es una fuente de información necesaria para entender de mejor manera el desarrollo de la actividad y el por qué pudiese ser necesario modificar la dotación destinada a la misma, abarcando las particularidades y necesidades que nos presenten cada una de las regiones.  La actividad permitió abarcar de más amplia manera el desarrollo de determinadas actividades que están presenten en el Servicio, implicando el análisis de elementos de carácter cuantitativo y cualitativo, los que permitieron generar sugerencias sobre el mejoramiento en el proceso de la actividad y/o modificación de dotaciones basadas en los resultados obtenidos.

\* Valores estimados

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:	109,5%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:	100,0%



RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

EQUIPO DE TRABAJO: DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA  
RESPONSABLE: PATRICIA QUIÑELEN ZEPEDA  
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 10  
N° DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERO/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de reportes emitidos a la Dirección Nacional en el año t, relativos al seguimiento de los compromisos derivados de los Informes de Auditoría emitidos por la Contraloría General de la República (CGR).	(Número de reportes emitidos a la Dirección Nacional en el año t, relativos al seguimiento de compromisos derivados de los Informes de Auditoría emitidos por la CGR / Número de reportes comprometidos con la Dirección Nacional en el año t)*100	El Departamento de Auditoría Interna emitirá un Resumen Ejecutivo Semestral hacia la Dirección Nacional del SAG, indicando el nivel de cumplimiento de los compromisos asumidos por el Servicio respecto de Informes de auditoría realizados por la CGR en el semestre inmediatamente anterior al semestre que se emite el reporte. El reporte correspondiente al primer semestre, será remitido dentro de los primeros 10 días del mes de julio, mientras que el reporte del segundo semestre será enviado los últimos días del mes de diciembre.	1) Hoja de Envío remitida a la Dirección Nacional informando el número de reportes programados para el año t por parte del Departamento de Auditoría Interna, relativos al seguimiento de compromisos derivados de los Informes de Auditoría emitidos por la CGR. 2) Hoja de envío semestral conductora del Reporte semestral emitido a la Dirección Nacional. 3) Reporte semestral relativos al seguimiento de compromisos derivados de los Informes de Auditoría emitidos por la CGR durante el semestre anterior.	Porcentaje	100%	2/2	20%	2/2	100,0%	20,0%	100,0%	La finalidad del presente indicador es poder informar al Director Nacional mediante un reporte en los meses de julio y diciembre de los inicios de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la República (CGR), los compromisos derivados de ellas (las auditorías) y del grado de cumplimiento que le ha dado el servicio a dichos compromisos. Cabe destacar que, las revisiones de la Contraloría en este último tiempo han aumentado en cantidad, lo anterior da cuenta de la necesidad de este reporte. Conforme a lo anterior, se remitió la Hoja de Envío N° 9662/2022, la cual informa la cantidad de reportes a enviar durante el año y en los meses en que serán remitidos. El primer reporte fue enviado en el mes de julio a través de HE N°53158/2022, el cual contempla información del nivel de cumplimiento de los compromisos asumidos por el Servicio respecto de Informes de auditoría realizados por la CGR durante el periodo julio-diciembre 2021, tales como: - Informe de Seguimiento al Informe Final N° 32, de 2019. - Pre informe N° 1017, de 2021. - Informe Preliminar de Control Interno N° 1.028, de 2021. Mediante Hoja de envío N°101849-2022, se remite el segundo reporte que contiene la información del nivel de cumplimiento de los compromisos asumidos por el Servicio respecto de los informes de auditoría realizados por la CGR durante el periodo enero-julio 2022. - Pre informe de control interno 234-2022 - Pre informe de auditoría 393-2022 Finalmente comentar que, se generaron los dos reportes programados, lo que resultó en un 100% de cumplimiento al indicador.
2	Porcentaje de reportes emitidos y enviados a la Dirección Nacional relativos a retroalimentación del Proceso de Gestión de Riesgos en el año t.	(Número de reportes emitidos y enviados a la Dirección Nacional relativos a retroalimentación del Proceso de Gestión de Riesgos en el año t / Número de reportes programados respecto a retroalimentación del Proceso de Gestión de Riesgos en el año t)*100	El Departamento de Auditoría Interna emitirá un Resumen Ejecutivo trimestral hacia la Dirección Nacional del SAG, con el consolidado del acápite de "Retroalimentación del Proceso de Gestión de Riesgos", de los Informes de Auditoría emitidos. Dicho reporte serán enviados los últimos días de los meses de: marzo, junio, septiembre y diciembre	1) Hoja de Envío remitida a la Dirección Nacional informando el número de reportes programados para el año t por parte del Departamento de Auditoría Interna, respecto a Retroalimentación del Proceso de Gestión de Riesgos. 2) Hoja de envío trimestral conductora del Reporte semestral emitido a la Dirección Nacional. 3) Reporte trimestral relativos a la Retroalimentación del Proceso de Gestión de Riesgos	Porcentaje	100%	4/4	30%	4/4	100,0%	30,0%	100,0%	El presente indicador tiene como finalidad ser un insumo para la Dirección Nacional con el fin de aportar en la actualización periódica de la Matriz de Riesgo del servicio, ya que da cuenta de los potenciales riesgos que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos de los procesos auditados. Conforme a lo anterior, mediante HE N°9660/2022 el Departamento de Auditoría Interna envía al Director Nacional la planificación, la cual de cuenta de la periodicidad trimestral del reporte "Retroalimentación del Proceso de Gestión de Riesgos". En marzo del 2022 a través de HE N°24473/2022 se remite el primer reporte, dando cuenta del Proceso de Gestión de Riesgos de los Informes: 1.-Auditoría de aseguramiento de las obligaciones del artículo 2° quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público. Región de los Ríos 2.-Auditoría de aseguramiento de las obligaciones del artículo 2° quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público. Región de la Araucanía. En junio del 2022 a través de HE 48651/2022 se remite el segundo reporte, dando cuenta del proceso de gestión de riesgos de los Informes: 1.-Auditoría "Acciones de mantenimiento y mejoramiento de las actividades asociadas al Proceso de Gestión de Riesgos." Nivel Central 2.-Auditoría "Proceso de Fiscalización al cumplimiento normativo en materia de Alimentos para Mascotas en Fabricas de alimentos en la Región del Maule" En septiembre del 2022 mediante Hoja de envío N°74688-2022, se remite el tercer reporte, informando el proceso de gestión de riesgos de los siguientes Informes: 1.- Auditoría Proceso de Inspección de Equipajes, Pasajeros/Tripulantes y Aeronaves en Control Fronterizo Aéreo en el Aeropuerto Internacional Arturo Merino Benítez, en la Región Metropolitana. 2.- Auditoría Objetivo Gubernamental de Auditoría N° 5 "Aseguramiento de las obligaciones del Artículo 2° Quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público" en la Región de Coquimbo. 3.- Objetivo Gubernamental de Auditoría N° 5 "Aseguramiento de las obligaciones del artículo 2° quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público" en la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins. 4.- Auditoría Objetivo Ministerial N°3 "Tecnología de la Información y Comunicaciones "Controles asociados a la Ciberseguridad" en el Servicio Agrícola y Ganadero. 5.- Auditoría de Aseguramiento a la Asignación de Vestuario Institucional 6.- Auditoría de Aseguramiento a la Asignación de computadores en la Región de Valparaíso y en el Nivel Central. En diciembre se remitió el último reporte mediante Hoja de Envío N°101857, el cual contenía información de los siguientes Informes: 1.- Proceso de "Establecimiento Fienadores autorizados para Exportación y autorizados para Consumo Nacional" en la región de Valparaíso 2.- Proceso de Inspección de Equipajes, Pasajeros y Medios de Transporte en Control Fronterizo Terrestre (Colchane), en la Región de Tarapacá 3.- Objetivo Ministerial N°1: Implementación De la Agenda 2030 relativa a los Objetivos de Desarrollo Sostenible en América Latina para la Agricultura 4.- Auditoría al Proceso de Gestión Presupuestaria en la Región del Libertador Bernardo O'Higgins
3	Porcentaje de reportes emitidos y enviados a la Dirección Nacional relativos a retroalimentación del Sistema DF/LA/FT (Prevención del delito funcionario, lavado de activos y financiamiento del terrorismo) en el año t.	(Número de reportes emitidos y enviados a la Dirección Nacional relativos a retroalimentación del Sistema DF/LA/FT (Prevención del delito funcionario, lavado de activos y financiamiento del terrorismo) en el año t / Número de reportes programados respecto a retroalimentación del Sistema DF/LA/FT (Prevención del delito funcionario, lavado de activos y financiamiento del terrorismo) en el año t)*100	El Departamento de Auditoría Interna emitirá un Resumen Ejecutivo trimestral hacia la Dirección Nacional del SAG, con el consolidado del acápite de "Retroalimentación del Sistema DF/LA/FT (Prevención del delito funcionario, lavado de activos y financiamiento del terrorismo)", de los Informes de Auditoría emitidos. Dicho reporte serán enviados los últimos días de los meses de: marzo, junio, septiembre y diciembre.	1) Hoja de Envío remitida a la Dirección Nacional informando el número de reportes programados para el año t por parte del Departamento de Auditoría Interna, respecto a Retroalimentación del Sistema DF/LA/FT (Prevención del delito funcionario, lavado de activos y financiamiento del terrorismo). 2) Hoja de envío trimestral conductora del Reporte semestral emitido a la Dirección Nacional. 3) Reporte trimestral relativo a Retroalimentación del Sistema DF/LA/FT (Prevención del delito funcionario, lavado de activos y financiamiento del terrorismo)	Porcentaje	100%	4/4	30%	4/4	100,0%	30,0%	100,0%	El presente indicador tiene como finalidad ser un insumo para la Dirección Nacional y así poder prevenir el delito funcionario, el lavado de activo y el financiamiento al terrorismo, ya que da cuenta de las falencias en las actividades de control, las cuales no consideran la probabilidad de que se materialice actividades potenciales de fraude. Conforme a lo anterior, mediante HE N°9669/2022 el Departamento de Auditoría Interna se compromete a enviar al Director Nacional en los meses de julio y diciembre el reporte con la "Retroalimentación del Sistema DF/LA/FT (Prevención del delito, Lavado de Activos y Financiamiento al Terrorismo)" En marzo del 2022 a través de HE N°24406/2022 se remite el primer reporte, dando cuenta del Sistema DF/LA/FT de los Informes: 1.-Auditoría de aseguramiento de las obligaciones del artículo 2° quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público. Región de los Ríos 2.-Auditoría de aseguramiento de las obligaciones del artículo 2° quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público. Región de la Araucanía. En junio del 2022 a través de HE 48647/2022 se remite el segundo reporte, dando cuenta del Sistema DF/LA/FT de los Informes: 1.-Auditoría "Acciones de mantenimiento y mejoramiento de las actividades asociadas al Proceso de Gestión de Riesgos." Nivel Central 2.-Auditoría "Proceso de Fiscalización al cumplimiento normativo en materia de Alimentos para Mascotas en Fabricas de alimentos en la Región del Maule" En septiembre del 2022 mediante Hoja de envío N°74687, se remite el tercer reporte, informando el proceso de gestión de riesgos de los siguientes Informes: 1.- Auditoría Proceso de Inspección de Equipajes, Pasajeros/Tripulantes y Aeronaves en Control Fronterizo Aéreo en el Aeropuerto Internacional Arturo Merino Benítez, en la Región Metropolitana. 2.- Auditoría Objetivo Gubernamental de Auditoría N° 5 "Aseguramiento de las obligaciones del Artículo 2° Quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público" en la Región de Coquimbo. 3.- Objetivo Gubernamental de Auditoría N° 5 "Aseguramiento de las obligaciones del artículo 2° quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público" en la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins. 4.- Auditoría Objetivo Ministerial N°3 "Tecnología de la Información y Comunicaciones "Controles asociados a la Ciberseguridad" en el Servicio Agrícola y Ganadero. 5.- Auditoría de Aseguramiento a la Asignación de Vestuario Institucional 6.- Auditoría de Aseguramiento a la Asignación de computadores en la Región de Valparaíso y en el Nivel Central. En diciembre se remitió el último reporte mediante Hoja de Envío N°101854-2022, el cual contenía información de los siguientes Informes: 1.-Proceso de "Establecimiento Fienadores autorizados para Exportación y autorizados para Consumo Nacional" en la región de Valparaíso 2.-Proceso de Inspección de Equipajes, Pasajeros y Medios de Transporte en Control Fronterizo Terrestre (Colchane), en la Región de Tarapacá 3.- Objetivo Ministerial N°1: Implementación De la Agenda 2030 relativa a los Objetivos de Desarrollo Sostenible en América Latina para la Agricultura 4.- Auditoría al Proceso de Gestión Presupuestaria en la Región del Libertador Bernardo O'Higgins

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR / UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	POBLACIÓN	NUMERADOR / DENOMINADOR 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	Porcentaje de talleres internos de actualización de conocimiento de labores propias de auditoría realizados en el año t.	$\frac{\text{Número talleres internos de actualización de conocimiento DAU realizadas en el año t}}{\text{Número total de talleres internos de actualización de conocimiento DAU programados en el año t}} \times 100$	Se ejecutarán anualmente, en los meses definidos por el Departamento de Auditoría Interna, un taller interno dictado por los mismos funcionarios del Departamento, que tendrá por finalidad mantener un estándar en los productos elaborados por el Departamento, tales como por ejemplo: elaboración de programas de auditoría, redacción de hallazgos, efectos y recomendaciones de auditoría, elaboración de fichas de compromiso y formulario de seguimiento de los compromisos pendientes de auditoría, entre otros.	1) Programa de talleres internos firmado y timbrado por Jefatura del Departamento de Auditoría Interna, con respectivo envío formal al Director Nacional. 2) Temario de los talleres realizados. 3) Presentación utilizada en los talleres. 4) Lista de asistencia. 5) Evidencias de la ejecución de los talleres. (fotografías, reporte del sistema o software por el cual se realice el taller, etc.)	Porcentaje	100%	3/3	10%	3/3	100.0%	10.0%	100.0%	El presente indicador busca mantener actualizado el conocimiento del personal del Departamento de Auditoría Interna, mediante talleres dictados por funcionarios de nuestro Departamento o bien de la Institución. Conforme a lo anterior, el Departamento de Auditoría Interna se comprometió a realizar durante el año 2022 tres talleres. A continuación se detallan los talleres ejecutados: 1.- Taller ASG, se llevó a cabo el 29 de septiembre y tenía como objetivo realizar una introducción a los conceptos relacionados a los principios de Sostenibilidad ASG y Agenda 2030. La invitación se extendió a varios funcionarios directivos dentro de la Institución y conto con la participación de tres relatores. 2.- Taller Resol. 1692-2022, se ejecuto el día 13 de diciembre y el objetivo de dicho taller era Analizar y discutir la implementación de la Resolución Exenta N°1962/2022 que "Aprueba normas sobre control interno de la Contraloría General de Gobierno". 3.- Taller "Gobernanza y Compliance, para implementar un Sistema de Prevención de Delitos efectivo, en las instituciones públicas", se realizó el día 21 de diciembre del 2022.
5	Porcentaje de informes emitidos y enviados al Director Nacional, relativos a la cantidad de compromisos pendientes vencidos que presentan las unidades del servicio/Número de Auditoría emitidos por el Departamento de Auditoría Interna	$\frac{\text{Número de informes emitidos y enviados a la Dirección Nacional analizando e informando la cantidad de compromisos pendientes vencidos que presentan las unidades del servicio/Número de reportes programados analizando e informando la cantidad de compromisos pendientes que presentan las unidades del servicio}}{\text{Número de compromisos pendientes que presentan las unidades del servicio}} \times 100$	El Departamento de Auditoría Interna emitirá un Informe Ejecutivo semestral en los meses: de julio (enero-Junio) y diciembre (julio-diciembre) a la Dirección Nacional del SAG, donde se informarán la cantidad y criticidad de Compromisos pendientes y vencidos en su plazo de implementación que presentan las unidades del servicio ( Direcciones regionales y Departamentos o Divisiones del nivel central) derivados de los Informes de Auditoría emitidos por el Depto. de Auditoría Interna, analizado el nivel de respuesta que se ha tenido por parte de los entes auditados. Lo anterior con la finalidad de que la Dirección Nacional tome las medidas necesarias para el cumplimiento e implementación de los compromisos, ya que es una actividad que se debe hacer de manera oportuna por los funcionarios responsables, con el fin de disminuir los riesgos abordados y levantados en los respectivos informes de auditoría.	1) Hoja de Envío remitida a la Dirección Nacional informando del número de reportes programados para el año t por parte del Departamento de Auditoría Interna, relativos a la cantidad de compromisos pendientes que presentan las unidades del servicio ( Direcciones regionales y Departamentos o Divisiones del nivel central) derivados de informes de Auditoría emitidos por el Depto. de Auditoría Interna. 2)Hoja de Envío semestral emitido por la Jefa del Departamento de Auditoría Interna al Director Nacional. Donde se adjunte Informe. 3) Informe Ejecutivo semestral informando y analizando la cantidad de Compromisos pendientes (vencidos y dentro de plazo) que presentan las unidades del servicio ( Direcciones regionales y Departamentos o Divisiones del nivel central) derivados de los Informes de Auditoría emitidos por el Dpto. de Auditoría Interna.	Porcentaje	100%	2/2	10%	2/2	100.0%	10.0%	100.0%	Las auditorías realizadas por el departamento generan compromisos para los auditados los cuales deben ser ejecutados en un tiempo acordado entre las partes, sin embargo, se evidencio la existencia de compromisos de alta criticidad que aún no se han implementado pese a que datan de muchos años atrás. Conforme a lo anterior, el Departamento de Auditoría Interna mediante HE 9661/2022 se comprometió a remitir a Dirección Nacional un reporte de forma semestral informando de la cantidad y criticidad de los compromisos pendientes de implementar por parte de los auditados. Mediante HE 5316/1/2022 en el mes de julio del 2022 se derivó el primer reporte, el cual informaba lo siguiente: - En el caso de las regiones existen 199 compromisos pendientes de ejecutar, de los cuales el 74.87% de los compromisos son considerados de criticidad alta, siendo la Región Metropolitana quien concentra la mayor cantidad de compromisos pendientes con un alto indice de riesgo -En nivel central se detectaron 120 compromisos pendientes de ejecutar, de los cuales el 85.83% de los compromisos son considerados de criticidad alta, siendo la División Subdirección Nacional quien concentra la mayor cantidad de compromisos pendientes con un alto indice de riesgo. El segundo Reporte fue remitido mediante Hoja de Envío N°101845-2022 , al respecto se pudo concluir que tanto en Nivel regional como en Nivel central hubo una disminución en la cantidad de compromisos pendientes de implementar.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:											100.0%		
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:											100.0%		

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** DEPARTAMENTO RED SAG DE LABORATORIOS  
**RESPONSABLE:** PEDRO ENRÍQUEZ DÍAZ  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 154  
**N° DE METAS:** 7

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PROMEDIO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento de las etapas programadas para rediseñar los estándares de respuesta de los análisis entomológicos de muestras provenientes de cuarentenas agrícolas prediales y absolutas en el año t.	(N° de etapas realizadas para el rediseño del estándar de respuesta a los análisis entomológicos de muestras provenientes de cuarentenas agrícolas prediales y absolutas en el año t/ N° de etapas programadas para el rediseño del estándar de respuesta a los análisis entomológicos de muestras provenientes de cuarentenas agrícolas prediales y absolutas en el año t)*100	La ejecución de los Programas de Cuarentenas de Post Entrada (CPE) son fundamentales para prevenir el ingreso de nuevas plagas al país. Uno de los principales vectores de plagas corresponden a los insectos, por lo que la ejecución de los análisis entomológicos (insectos) en un tiempo acotado es de suma importancia, por lo anterior, la Sección de Entomología del Departamento Red SAG de Laboratorios realizará un monitoreo de los tiempos de respuesta de las muestras provenientes del Programa de CPE para determinar y establecer un tiempo de respuesta acorde a esta necesidad.	1.- Programa para el rediseño del estándar de tiempo de respuesta de análisis entomológicos de muestras provenientes de cuarentenas, en el año t. 2.- Informe semestral con análisis del comportamiento de los tiempos de respuesta de los análisis entomológicos de las muestras provenientes de CPE 3.- Informe final con rediseño del estándar del tiempo de respuesta de los análisis entomológicos de las muestras provenientes de CPE	Porcentaje	100%	3/3	10%	3/3	100,0%	10,0%	100,0%	Para el desarrollo del rediseño en los tiempos de respuesta, se programaron y ejecutaron las siguientes etapas: 1. Elaboración de un programa de trabajo para el rediseño del estándar de tiempo de respuesta de análisis entomológicos de muestras provenientes de cuarentenas, en el año t. 2. Elaboración de un informe semestral con análisis del comportamiento de los tiempos de respuesta de los análisis entomológicos de las muestras provenientes de CPE durante el tiempo de análisis (enero a diciembre del año t). 3. Elaboración de un informe final con rediseño del estándar del tiempo de respuesta de los análisis entomológicos de las muestras provenientes de CPE Para evaluar y establecer los tiempos de respuesta se utilizaron datos del Sistema SISVEG, extrayéndose del mismo sistema el número de muestras asociadas al programa de cuarentena y los tiempos de respuestas de los análisis-determinaciones asociados, los que son calculados automáticamente por el sistema en días corridos. Producto de este levantamiento se puede indicar que el tiempo promedio de respuesta durante el año 2022 para muestras procedentes de cuarentena es de 7.78 días corridos, a lo que según la experiencia del laboratorio debiese aplicarse un factor de corrección de +/- 10% para establecer un promedio esperado, el que sería de 9 días corridos. Con el tiempo obtenido del análisis realizado, es posible fijar un estándar para el análisis de este tipo de muestras, las que son fundamentales para proteger al país de plagas y enfermedades propagadas por estos vectores. Por otro lado, el establecimiento de este estándar permitirá evaluar los flujos de trabajo e intervenirlos en post de establecer medidas de mejora tendientes a disminuirlos. Con este trabajo se logró involucrar al equipo en las mediciones objetivas de los tiempos reales de respuesta permitiendo mejorar la gestión interna del área asociada.
2	Porcentaje de cumplimiento de reuniones programadas de criterios analíticos de las diferentes disciplinas existentes en la Red de Laboratorios de Sanidad Agrícola y Semillas realizadas durante el año t.	(Número de reuniones técnicas de sanidad vegetal realizadas/ Número de reuniones técnicas de sanidad vegetal programadas durante el año t)*100	Las reuniones de criterios analíticos permiten establecer en conjunto con los otros Laboratorios de la Red, separados por disciplina, cuales son los métodos de diagnóstico que deben ser utilizados para las diferentes plagas, estos criterios diagnósticos estarán definidos no solo por la literatura existentes sino también por el tipo de matriz que se utiliza para realizar los análisis y las capacidades analíticas que posee cada laboratorio. Las disciplinas abordadas en las reuniones son: Nematología; Entomología; Taxonomía; Semillas; Fitopatología; Virología	1. Programa de ejecución de reuniones de criterios analíticos 2. Actas de las reuniones realizadas,	Porcentaje	100%	6/6	20%	6/6	100,0%	20,0%	100,0%	Las reuniones se ejecutaron de acuerdo a lo programado, la 6 reuniones programadas, 1 por disciplina: malherbología, nematología, semillas, micología y bacteriología, estas dos últimas reuniones fueron fusionadas en una sola debido a que en algunas regiones los funcionarios cumplen ambas funciones, todas estas reuniones fueron realizadas en formato teams, con excepción de la última correspondiente a la especialidad de entomología la que dadas las mejoras en la condición de pandemia y a solicitud de los profesionales que se desempeñan en esta disciplina se desarrolló en forma presencial. En todas las reuniones se contó con participación del laboratorio central y los ubicados en Arica, Coquimbo, Chillán, El Sauce, Valparaíso, San Antonio, Zael, San Fernando, Curicó, Temuco, Osorno y Punta Arenas de acuerdo a las disciplinas involucradas.  Del trabajo realizado se concluye que todas las actividades fueron de provecho para las disciplinas participantes del proceso, al permitir compartir experiencias, criterios y en el mismo sentido facilitar la estandarización de procedimientos.  Se generaron actas acordadas entre los participantes con compromisos cuyo seguimiento quedo en manos del Subdepartamento de Sanidad agrícola y semillas.
3	Tiempo promedio de respuesta de los análisis de detección de Peste Porcina Africana (PPA) por PCR tiempo real para el año t.	(Sumatoria de los tiempos de respuesta del análisis de detección de Peste Porcina Africana (PPA) Ingresados entre el 1 de enero del año t y el 20 de diciembre del año t)/(Número de análisis realizados de detección de Peste Porcina Africana (PPA) durante el año t de las muestras, recepcionadas entre el 1 de enero del año t y el 20 de diciembre del año t)	Este indicador mide el tiempo de respuesta de detección de PPA por PCR tiempo real. Este tiempo se considera desde cuando se reciben las muestras de PPA en la Sección de Biotecnología hasta cuando se emite el informe de resultado. El valor de comparación a mejorar es de 3 días, tiempo que demora la ejecución de un análisis mediante la técnica PCR en tiempo real, por lo que se propone realizar este análisis en un tiempo máximo de 2,5 días.	1) Informe semestral visado por el Jefe del Sección Biotecnología 2) Copia de la Base de datos con los registros de Análisis (base de datos informática interna de la sección de Biotecnología, donde se registra fecha de ingreso y de resultado del diagnóstico. Esta información se podrá trazar con fechas de entrega de las muestras por la sección de virología pecuaria y fecha de emisión de informe). En esta base de datos se identifican los valores de los operando del indicador durante el tiempo de medición del indicador que es desde el 1 de enero al 20 de diciembre del año t. Los operando son: la sumatoria de los tiempos de respuesta del análisis de detección de Peste Porcina Africana (PPA) y el número de análisis realizados de detección de Peste Porcina Africana (PPA). Los valores utilizados para la definición de la meta son estimados, de carácter referencial.	Días	2,5	315/126*	10%	679/280	2,4	10,0%	103,1%	El tiempos de respuesta en la detección de Peste Porcina Africana (PPA) por PCR tiempo real para el año t alcanzó los 2,4 días, ejecutándose en tiempo y forma las actividades para disponer de los reactivos y equipos necesarios para la correcta ejecución de la técnica y capacitación permanente en la técnica de detección de PPA mediante real time PCR. En el transcurso del periodo de medición del indicador, se presentaron meses en los que se sobrepasó la meta propuesta de 2,5 días, (mayo, julio, septiembre y octubre) esto fue porque el laboratorio de biotecnología debió enfrentar 2 emergencias sanitarias, priorizando los análisis de Aphelencoides fragariae y senecavirus A. ambas consideradas como exóticas en nuestro país.
4	Porcentaje de cumplimiento de levantamiento de procesos de compra de suministro priorizados con alcance a la RED de Laboratorios.	(Número de procesos priorizados realizados durante el año t/ Número de procesos priorizados para el año t)*100	Este indicador permitirá hacer uso eficaz de los recursos, optimizando los procesos de compra realizados por la Red SAG de Laboratorios, evitando la fragmentación de las compras de expresión nacional y lograr mejores ofertas por mayor demanda. Los valores meta propuestos son solo referenciales	1. Documento de priorización de procesos de compra. 2. Informe de actividades realizadas según información de mercado público	Porcentaje	100%	6/6	15%	6/6	100,0%	15,0%	100,0%	Este indicador permitió tener acceso a contratos de suministro a todas las regiones del país, particularmente aquellas en donde hay expresión de los laboratorios (Arica, Coquimbo, Valparaíso, O'Higgins, Maule, Ñuble, La Araucanía, Los Lagos, Aysén, Magallanes). El trabajo sirve de base para hacer un uso eficaz de los recursos ya que permite optimizar tantos los tiempos de compras, el uso de recursos humanos, ya que el trabajo está realizado y los ejecutivos de compras regionales no deben invertir tiempos en un trabajo ya realizado; y además optimiza los procesos de compra, evitando la fragmentación de las compras de expresión nacional y lograr mejores ofertas por mayor demanda.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PORCENTAJE AL 31/12/2022	RESULTADO PORCENTAJE AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje cumplimiento de reuniones técnicas programadas en la Red SAG de laboratorios	(Número de reuniones técnicas de sanidad animal realizadas en el año t/ Número de reuniones técnicas de sanidad animal programadas en el año t)*100	Este indicador permitirá unificar criterios de la Red SAG de Laboratorios en las especialidades de sanidad animal de bacteriología, virología y patología, realizando 3 reuniones anuales por especialidad indicada. Las disciplinas abordadas en las reuniones son: bacteriología, virología y patología.	1. Programación de reuniones anuales de criterios analíticos 2. Citaciones reuniones, 3. Actas reuniones, 4. Presentaciones PPT de las reuniones.	Porcentaje	100%	9/9	20%	9/9	100,0%	20,0%	100,0%	Durante el periodo comprendido entre los meses de marzo a octubre se realizó el 100% de las reuniones técnicas programadas. La sección de Bacteriología gestionó reuniones con la Red de Laboratorios en los meses de marzo, junio y octubre, con el Laboratorio regional de Osorno, Coyhaique y Punta Arenas, la Encargada del Programa Nacional de Erradicación de Brucelosis Bovina de Nivel Central y el Jefe de División de Protección Pecuaria, en donde trabajaron en la revisión de las dificultades en la utilización de kit ELLIE para Brucelosis bovina para la Certificación de Cuarentenas de Exportación, como alternativa a C- ELISA SVANOVA en Laboratorios Autorizados. Evaluación de la trazabilidad de muestras de Brucelosis bovina de LAREDO (Laboratorio Regional de Osorno) y Laboratorios de Sanidad Animal Lo Aguirre; y establecimiento de plan de trabajo para la verificación Interna Kits. Con esto se logró, establecer un plan de trabajo para realizar una verificación interna y establecer los puntos de corte diagnóstico y homolgar los criterios diagnósticos con respecto a la utilización de este nuevo kit. La Sección de Parasitología Patología ejecutó en los meses de marzo, abril y junio la totalidad de las reuniones técnicas, dentro de los temas se presentaron el Simulacro de Influenza aviar realizado en marzo 2022, los reportes de Seneca virus en Chile, además de los problemas de infraestructura y bioseguridad en los Laboratorios de la RED (Laboratorios Regionales de Osorno, Coyhaique y Punta Arenas). A partir de lo expuesto se desarrollaron mejoras en la toma de muestras enfocada en los muestreos de aves para el análisis de Influenza aviar, toma de muestras en cerdos para SENCA virus y refuerzo de los muestreos de las enfermedades consideradas en los planes anuales de vigilancia y programas oficiales del servicio. Además de homolgar criterios técnicos y de bioseguridad de los Laboratorios de la RED. Finalmente la Sección de Virología, desarrolló la totalidad de la programación de cumplimiento CDC, durante el mes de julio capacitó a analistas del Laboratorio Osorno en la técnica de seroneutralización para Diarrea viral Bovina, los que ingresan por el objetivo de muestreo de seguimiento de denuncias de síndrome abortivo en bovinos. Aquí se implementó la replicación de células para la técnica de seroneutralización viral. Se logró implementar la primera etapa de la técnica, con el objetivo de disponer del diagnóstico en este Laboratorio, así los muestreos realizados pro denuncias y seguimientos de denuncia en bovinos, de la zona sur del país serán realizados en este Laboratorio.
6	Porcentaje de cumplimiento de las etapas programadas para el diagnóstico de situación del Sistema de Bioseguridad de la Red SAG de Laboratorios.	(Número de etapas realizadas en el año t para el diagnóstico de situación del Sistema de Bioseguridad/ Número de etapas programadas en el año t para el diagnóstico de situación del Sistema de Bioseguridad)*100	Este indicador permitirá conocer el estado de implementación del Sistema de Bioseguridad en la Red SAG de Laboratorios. Etapas programadas para el diagnóstico de situación del Sistema de Bioseguridad de la Red SAG de Laboratorios 1. Diseño y aplicación de encuesta 2. Análisis de información de encuesta 3. Elaboración de informe final de Diagnóstico de Sistema de Bioseguridad de la Red SAG de Laboratorios	1. Programación de etapas de Diagnóstico 2. Documento con encuesta diseñada 3. Base de datos de la encuesta de diagnóstico 4. Informe final de Diagnóstico de Sistema de Bioseguridad de la Red SAG de Laboratorios	Porcentaje	100%	3/3	15%	3/3	100,0%	15,0%	100,0%	Se ejecutó el 100% de las etapas programadas para el diagnóstico de situación del Sistema de Bioseguridad de la Red SAG de Laboratorios, en la primera etapa el equipo del Subdepartamento Red de laboratorios desarrolló una encuesta digital para conocer el grado de implementación de algunos requisitos de infraestructura, elementos de protección personal y vestuario y del equipamiento, requerimientos considerados importantes para resguardar la bioseguridad tanto del personal como del medio ambiente, posteriormente, el link de la encuesta digital se envió vía correo electrónico a los encargados de laboratorios de: sanidad animal a laboratorios de las especialidades de patología, bacteriología, parasitología, recepción de muestras serología y virología: sanidad agrícola y semillas a laboratorios de las especialidades de semillas, nematología, malherbología, fitopatología, virología y entomología y; química e inocuidad de los alimentos a laboratorios de las especialidades de microbiología, química enológica y química. Ubicados en: Coyhaique, Osorno, Punta arenas y Lo Aguirre; Arica, Chillán, El Sauce, Valparaíso, San Antonio, Zael, San Fernando, Temuco, Punta Arenas y Lo Aguirre y; Valparaíso, Talca, Punta Arenas y Lo Aguirre, respectivamente. En una segunda etapa se analizaron los datos obtenidos de las encuestas respondidas y finalmente en una tercera etapa se elaboró un informe con los resultados, conclusiones y recomendaciones que surgieron del análisis de los datos de la encuesta, el que fue realizado en conjunto con el Jefe del Departamento y los Jefes de Subdepartamento que tienen a cargo los laboratorios de las especialidades encuestadas. Concluyendo en que se requieren condiciones de infraestructura y bioseguridad distintas, dependiendo de las especialidades de los laboratorios, de el/los análisis que realizar y a la patogenicidad del mismo, como por ejemplo, no todos los laboratorios requieren de equipamiento específico tal como gabinetes de bioseguridad o ducha exclusiva, por lo que se iniciarán las gestiones para estandarizar las condiciones de bioseguridad requeridas por los laboratorios y sus especialidades, mediante en una matriz de riesgos de bioseguridad y asimismo, en el proceso de planificación de nuevas instalaciones de laboratorio se evaluarán los requerimientos de infraestructura y de bioseguridad para el cuidado del personal y del medio ambiente
7	Porcentaje de cumplimiento de reuniones técnicas de QIA programadas de armonización analítica entre los laboratorios de la RED SAG	(Número de reuniones técnicas de QIA realizadas en el año t / Número de reuniones técnicas de QIA programadas en el año t) x 100	Estas reuniones de armonización de técnicas de diagnósticas tiene como objetivo evaluar entre los laboratorios de la RED de las especialidades microbiología alimentaria y química enológica, las capacidades instaladas, armonizar resultados y la aplicación correcta de los sistemas de aseguramiento de la calidad para para resultados confiables y homologables. Las disciplinas abordadas en las reuniones son en el ámbito de Inocuidad Alimentaria, que abarca Microbiología alimentaria y Química Enológica.	1. Programa anual de reuniones de armonización técnica 2. Actas de reuniones realizadas	Porcentaje	100%	4/4	10%	4/4	100,0%	10,0%	100,0%	De acuerdo con las 4 reuniones técnicas de armonización para cada sección de la RED de Laboratorios en el ámbito de Inocuidad Alimentaria, se puede concluir se logró cumplir con las 4 reuniones técnicas programas para el año. De estas reuniones, se ejecutaron dos reuniones en forma online (Teams) para las secciones de Química Enológica (12 personas, Regiones de: Valparaíso, Maule, Magallanes y Lo Aguirre) y sección de Microbiología Pecuaria (16 personas, de las Regiones de Los Lagos, Aysén, Magallanes y Lo Aguirre) ya que estas secciones tienen expresión a nivel central y regional (se evidencia en acta y lista de asistencia), participó: Jefe de Departamento de Laboratorio RED SAG, Jefe de Subdepartamento Química e Inocuidad de los Alimentos (QIA), Jefes de Laboratorio, Encargados se secciones y analistas, ejecutándose en el mes de mayo. Las otras 2 reuniones técnicas de armonización programadas se realizaron en forma presencial para las secciones de Química de los Alimentos (13 personas) y sección de Química Ambiental (13 personas), expresión solo a nivel central Lo Aguirre, en el mes de agosto. Participando el Jefe de Departamento de Laboratorio RED SAG, Jefe de Subdepartamento QIA, Encargados de secciones y analistas. La reunión de estas últimas secciones se evidencia según acta entregada por cada sección, se realizaron en forma conjunta, ya que los temas a tratar aplican a las mismas personas que trabajan para los distintos programas de inocuidad (análisis para muestras de exportación ámbito pecuario y agrícola). En todas las reuniones técnicas se revisaron el estado de necesidades de insumos, equipos, necesidades de capacitación/personal, planificación de nuevos análisis o continuidad de ellos, continuidad del sistema de calidad de los laboratorios de la RED, para todas reuniones realizadas, se pudo mejorar la comunicación entre el Laboratorio Central Lo Aguirre y los Laboratorios Regionales, aumentando la gestión del Subdepartamento como definición de la programación de muestras y ejecución de los programas técnicos. Por lo tanto, se puede concluir que se ejecuto la meta del 100% en el CDC de nuestro Subdepartamento de Química e Inocuidad de los Alimentos para el año 2022.
Los valores indicados son de carácter referencial										Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:		100,4%	
										Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:		100,0%	

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

EQUIPO DE TRABAJO: DIVISIÓN DE PROTECCIÓN DE RECURSOS NATURALES RENOVABLES  
RESPONSABLE: MARÍA ROSA AURORA ESPINOZA SOTO  
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 36  
N° DE METAS: 4

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO POSIBLE AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión de Diploren al proceso de fiscalización de Tenedores de Fauna de Vida Silvestre en el año t/Número de supervisiones programadas al proceso de fiscalización de Tenedores de Fauna de Vida Silvestre en el año t)*100.	(Número de supervisiones de Diploren realizadas al proceso de fiscalización de Tenedores de Fauna de Vida Silvestre en el año t/Número de supervisiones programadas al proceso de fiscalización de Tenedores de Fauna de Vida Silvestre en el año t)*100.	De acuerdo al resultado de las supervisiones realizadas los últimos 3 años, se ha decidido generar una focalización de las supervisiones en aquellas regiones que han reiterado las incidencias, y se aumentará el alcance de la supervisión incorporando el acompañamiento al proceso de fiscalización, con esto se espera lograr una mejora en la gestión identificando las causas de la reincidencia. Las supervisiones a las regiones y/o oficinas sectoriales según el programa de supervisión se harán prioritariamente en forma presencial, y si las condiciones no lo permiten podrán hacerse en forma remota. Se ejecutarán de acuerdo a lo señalado en el Procedimiento de Fiscalización Transversal y el Instructivo de Fiscalización a Tenedores de Fauna Silvestre, para verificar su correcta implementación y cumplimiento. Su medición consiste en la ejecución del programa de supervisiones vigente elaborado por el Departamento de Vida Silvestre de la División de Recursos Naturales Renovables. Los Informes de supervisión corresponden al documento que se usa al supervisar a las regiones y que recoge información como fecha y lugar de realización, así como los principales aspectos revisados.	1) Programa de Supervisión del procedimiento de Fiscalización a Tenedores de Fauna Silvestre. 2) Informes de supervisión de las regiones que forman parte del programa de supervisión. 3) Informe de análisis de los hallazgos detectados de los últimos 3 años.	Porcentaje	100%	3/3	20%	3/3	100,0%	20,0%	100,0%	Se realizaron tres supervisiones regionales en el marco del plan de supervisión de tenedores de fauna silvestre, de acuerdo a la calendarización informada a regiones con la Circular N°84/2022, modificada con la circular N°184/22 de la División RNR. Las supervisiones se realizaron de manera presencial y contemplaron, además de la revisión documental, la supervisión al proceso de fiscalización de tenedores realizada por los funcionarios sectoriales en terreno. De esta manera, se pudo concretar el objetivo de esta modalidad de supervisión, que era la de homogenizar criterios de fiscalización y transferir conocimientos entre ambas partes, así como detectar necesidades de capacitación o reforzamiento de la normativa y su mejora. Como resultado de la actividad de supervisión, se puede señalar que en general se evidencia un avance en la aplicación de la normativa, sin embargo, se detectaron hallazgos reiterativos que no han sido bien gestionados dada complejidad de las materias a fiscalizar, lo que se pretende mejorar mediante la aplicación de la modalidad supervisión en terreno, así como el seguimiento y acompañamiento a regiones para la resolución de los puntos críticos detectados.
2	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión en el marco del SIRDS-S.	(Número de supervisiones realizadas a la gestión y operación del programa SIRDS-S en el año t/Número de supervisiones programadas a la gestión y operación del programa SIRDS-S en el año t)*100.	Las supervisiones a las regiones y/o oficinas sectoriales según el programa de supervisión se harán prioritariamente en forma presencial, y si las condiciones no lo permiten podrán hacerse en forma remota. La supervisión se realiza en las regiones y/o oficinas sectoriales al programa SIRDS-S, para verificar el cumplimiento de la normativa y procedimientos vigentes del SIRDS-S.	1) Programa de Supervisión al programa SIRDS-S 2) Informes por cada supervisión realizada a las regiones que forman parte del programa.	Porcentaje	100%	6/6	20%	6/6	100,0%	20,0%	100,0%	Respecto de la Meta CDC año 2022, se realizaron 6 supervisiones regionales en el marco del Programa SIRDS-S de acuerdo a lo planificado y establecido en el Plan Anual de Supervisiones (Circular N°799 de fecha 24.12.2021), con la excepción informada a través del Ordinario N° 2993 (13.09.2022) sobre la modificación del Programa anual en las regiones de Los Lagos y Magallanes. Como resultado de estas supervisiones, las regiones han mostrado un avance, conocimiento y orden en todos los procesos relacionado a la gestión y operación de los concursos regionales. Sin embargo, se deberá seguir capacitando y fortaleciendo el rol fiscalizador del SAG dada la complejidad de las labores que se ejecutan en terreno como la aplicación de insumos agrícolas (guano, compost, fósforo y cal). Como desafíos institucionales, las regiones deberán fortalecer el rol del Comité Técnico Regional (CTR), que es la instancia descentralizadora en donde la región establece sus prioridades y la focalización de sus recursos. Finalmente, las regiones deberán buscar y evaluar nuevas opciones de prácticas pensando en el horizonte en la construcción del nuevo Programa en donde se promueva un cambio de paradigma que busca una transición entorno a un desarrollo agrícola sustentable.
3	Porcentaje de etapas realizadas en Diploren para la actualización de capas entregadas en el año t-1, para cargar en IDE Minagri en el año t. Etapas: A) Definición de actividades para la actualización de las capas entregadas en año t-1 por la División. B) Procesamiento de la información. C) Entrega de la información.	Sumatoria de Etapas: (A 30%+B 40%+C 30%)	El indicador mide el cumplimiento de las etapas programadas para la actualización de capas entregadas en el año anterior, para cargar en el Sistema de Infraestructura de Datos Espaciales (IDE), donde todas las capas espaciales de los servicios del Ministerio entregan su información georreferenciada. Ese indicador fue instruido por el Ministerio de Agricultura y se dispone parte de esta información como información pública.	1) Programa entrega de información de División del año (t-1). 2) Documento envío con información para IDE MINAGRI.	Porcentaje	100%	Etapas A 30% Etapas B 40% Etapas C 30%	40%	100%	100,0%	40,0%	100,0%	La infraestructura de datos espaciales (IDE) Minagri es un sistema que reúne a todos los Servicios del MINAGRI en una única plataforma tecnológica on line, poniendo a disposición de los usuarios, diferentes capas de información geoespacial. La IDE Minagri gestiona la información geográfica espacial digital y facilitar así la toma de decisiones, principalmente entre autoridades ministeriales y profesionales del agro, por medio de plataforma tecnológica web geográfica interoperable. EL servicio Agrícola y Ganadero comprometió la entrega de información cartográfica digital del proyecto SIRSD-2021 la que finalmente estará disponible para el uso de los servicios del Ministerio y el público en general en la plataforma <a href="https://ide.minagri.gob.cl/geoweb/">https://ide.minagri.gob.cl/geoweb/</a> del Ministerio de Agricultura a través de un Visualizador El cumplimiento del CDC consta de 3 etapas: Etapa A: Programación y calendarización de actividades anual (HE N°: 29812/2022). Etapa B: Entrega por parte de proyecto SIRSDs de la cartografía digital al Departamento de Sistemas de Información Geoespacial para su revisión y estandarización según indicado por mesa ide minagri (HE N°: 64918/2022). Etapa C: Envío de la información cartográfica digital comprometida por parte de la Dirección Nacional hacia la Subsecretaría de Agricultura para su publicación en IDE MINAGRI (ORD. N°: 3413/2022)
4	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de difusión y posicionamiento de la agricultura orgánica como oportunidad de crecimiento exportador, en ámbitos de competencias y facultades del Servicio Agrícola y Ganadero.	(Número de actividades del programa de difusión realizadas de Agricultura Orgánica en el año t/Número de actividades del programa de difusión programadas de Agricultura Orgánica en el año t)*100.	Este indicador busca medir el cumplimiento de distintas actividades que aporten a difundir y posicionar la agricultura orgánica con el propósito de incentivar la certificación de la producción orgánica en la perspectiva de proyección de crecimiento al mercado internacional. El informe contendrá el respaldo de las actividades programadas ejecutadas en el año.	1) Programa de difusión y posicionamiento año t firmado por el Jefe de División. 2) Informe del jefe del Depto. de Agricultura Orgánica dando cuenta de las actividades realizadas y sus respectivos respaldos firmado por el Jefe de División.	Porcentaje	100%	8/8	20%	8/8	100,0%	20,0%	100,0%	Los resultados son considerados adecuados y satisfactorios, y debido a que las medidas derivadas de la Pandemia por COVID 19 se flexibilizaron, la mayoría de las actividades realizadas se efectuaron en forma presencial (75% del total). Las actividades realizadas confluyen a lograr con el objeto de difundir la normativa vigente y el quehacer del Servicio respecto a la actividad orgánica nacional. El otro objetivo es motivar, en tiempos complejos que afectan la actividad económica mundial, a que el sector productivo considere a la Agricultura Orgánica una alternativa de desarrollo productivo, logrando posicionar a nuestro país cada vez más en el concierto internacional y paralelamente ayudando a proteger los recursos naturales de nuestro sector agrícola, pilares que fundamentan la producción orgánica.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:											100,0%		
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:											100,0%		

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** DIVISIÓN DE PROTECCIÓN PECUARIA  
**RESPONSABLE:** CARLOS HERNAN ORELLANA VAQUERO  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 81  
**N° DE METAS:** 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR / DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR / DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE PORCENTUAL META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de actividades de difusión enfocadas a la actualización del Decreto N°29 de Bienestar Animal, gestionadas por la División de Protección Pecuaria.	(Número de actividades de difusión del Decreto N°29, según programa definido, realizadas en el año t)/Número de actividades de difusión del Decreto N°29 programadas, según programa definido, en el año t)*100	El programa vigente es definido por la División de Protección Pecuaria y contempla la ejecución de actividades de difusión tanto para personal SAG, como para privados, con la finalidad de dar a conocer las mejoras y facilitar la aplicación del nuevo Decreto por parte del personal SAG y privado. Las actividades podrán ser vía presencial o vía remota.	1)Programa Anual de actividades de difusión enfocadas a la actualización del Decreto N°29 de Bienestar Animal, aprobado por el Jefe/a de la División de Protección Pecuaria. 2)Registros de actividades de difusión realizadas, según programa definido.	Porcentaje	100%	3/3	10%	3/3	100,0%	10,0%	100,0%	Este compromiso se basó en la necesidad de evaluación y adecuación de las regulaciones luego de más de 10 años de su implementación. Además de los avances científicos y mejoras necesarias de realizar en las regulaciones, sobre los sistemas de producción animal, que generaban distorsiones en la aplicación y dificultades en la implementación regulatoria. En el mes de marzo 2022 se aprobó el programa anual de actividades de difusión a la actualización del Decreto N°29 de Bienestar Animal a realizar por la DPP. Programa informado por el Jefe División de Protección Pecuaria mediante HE N°: 24567/2022. Este programa contempla 03 actividades principales a realizar: 1. Taller Bienestar Animal. Consideraciones Generales y modificaciones al decreto N°29. Realizado en dos oportunidades los días 25 y 26 de agosto 2022. En el primer taller de modalidad presencial realizado en la Universidad Bernardo O'Higgins en Santiago, contó con la participación de 46 personas y en el segundo de modalidad On-line, participaron 202 personas. 2. Seminario Internacional Tecnológico de Bienestar Animal, SITBA. Realizado entre el 13 y 14 de octubre 2022. Este seminario presencial en la ciudad de Santiago, contó con la participación de 20 personas.  A la fecha de este informe este compromiso cuenta con un 100% (3/3) de cumplimiento. Además, las tres actividades realizadas cuentan con su programa, presentaciones realizadas y listas de asistencias.
2	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Supervisión al proceso de fiscalizaciones pecuarias.	(Número de supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias, según programa definido, realizadas en el año t)/Número de supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias programadas, según programa definido, en el año t)*100	El programa vigente es definido por la División de Protección Pecuaria y contempla la ejecución de visitas a distintas Regiones del país, con la finalidad de evaluar el proceso de fiscalización pecuaria para las normativas comprometidas: Ley de Carne, Reglamento de Medicamentos Veterinarios y Reglamento de Alimentos para Animales. La ejecución de supervisiones podrá ser vía presencial o vía remota.	1)Programa Anual de Supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias aprobado por el Jefe/a de la División de Protección Pecuaria. 2)Informes de Supervisiones realizadas.	Porcentaje	100%	12/12	30%	12/12	100,0%	30,0%	100,0%	El programa anual de supervisiones para el periodo 2022, informado a las regiones mediante Circ. N°780/2021, contempla 12 supervisiones a las regiones, en las normativas de Fiscalización de la Ley de carnes, Fiscalización al Reglamento de alimentos para animales y Fiscalización al Reglamento de Medicamentos veterinarios. Esta planificación -que se realiza en el mes de diciembre de cada año- al sufrir modificaciones estas son actualizadas o informadas nuevamente a las regiones vía oficio, situación sucedida vía Circ. N°468/2022. Para este año se ha contemplado la realización de estas actividades de supervisión de forma remota vía MS Teams, sin embargo ya se han realizado algunas de manera presencial. La selección de las regiones a supervisar en general, se realiza de acuerdo a los resultados de supervisiones o auditorías anteriores y al grado de expresión del programa en cada región. Al mes de diciembre 2022, se tiene un avance porcentual de un 100%(12/12). Este avance efectivo corresponde a las supervisiones realizadas: - Ámbito Ley de carnes: abril Coquimbo; julio Ñuble: agosto Los Lagos y noviembre Aysén. - Ámbito Medicamentos veterinarios: marzo Valparaíso; julio Biobío: agosto Metropolitana y noviembre Aysén. - Ámbito Alimentos para animales: abril Maule; mayo Tarapacá; junio Biobío y agosto O'Higgins. Las principales observaciones en ámbito de la Ley de carnes dicen relación con falta de registros en ERP y respecto a los procesos sancionatorios atrasados o sin información. Respecto a las supervisiones en ámbito de los medicamentos veterinarios, se detecta falta de registros en carpetas de inscripción de establecimientos, falta de actualización de información de establecimientos en el sistema Intertrace y no se levanta ADC frente a un incumplimiento normativo. En las supervisiones de alimentos para animales no se detectaron hallazgos, salvo en la región de O'Higgins: diferencia en el catastro de los establecimientos productores de alimentos completos, suplementos, aditivos e ingredientes destinados a la alimentación animal y no han sido consideradas las fiscalizaciones a las bodegas existentes en las Fabricas de alimentos para animales.
3	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Actividades enfocadas a la erradicación de la enfermedad brucelosis bovina.	(Número de actividades enfocadas a la erradicación de la enfermedad brucelosis bovina, según programa definido, realizadas en el año t)/Número de actividades enfocadas a la erradicación de la enfermedad brucelosis bovina programadas, según programa definido, en el año t)*100	El programa vigente será definido por la División de Protección Pecuaria y contempla la ejecución de actividades a regiones, con la finalidad de evaluar el avance de la erradicación de la enfermedad brucelosis bovina. Actividades que podrán ser realizadas vía presencial y/o remota.	1)Programa Anual de Actividades enfocadas a la erradicación de la enfermedad brucelosis bovina aprobado por el Jefe/a de la División de Protección Pecuaria. 2)Registros de actividades realizadas, según programa definido.	Porcentaje	100%	4/4	20%	4/4	100,0%	20,0%	100,0%	El mes de marzo 2022 se aprobó el programa anual de actividades a realizar por la DPP en las regiones, respecto a la enfermedad Brucelosis bovina. Programa informado por el Jefe División de Protección Pecuaria mediante HE N°: 24567/2022 y actualizado luego mediante HE N°100561/2022. Este programa contempla 04 actividades principales a realizar: 02 Comités técnicos- zona Centro y zona Sur; 02 Supervisiones regionales.  De estas cuatro actividades programadas, al 31/12/2022 se ha realizado el 100% (4/4): 1.- Supervisión al macroproceso de vigilancia y control silvoagropecuario, en el ámbito de la Brucelosis bovina, en la región de la Araucanía realizada en el mes de marzo. 2.- Supervisión al macroproceso de vigilancia y control silvoagropecuario, en el ámbito de la Brucelosis bovina, en la región de Los Ríos realizada en el mes de mayo. 3.- El comité técnico zona central, en el mes de julio y con la participación de las regiones Metropolitana, O'Higgins y el Maule, en el cual se revisó la gestión del Programa de Erradicación de Brucelosis bovina, estrategias regionales y proyecciones a corto plazo. En este comité participaron alrededor de 40 personas de las diferentes regiones y nivel central. 4.- Comité técnico macrozona sur, en el mes de diciembre y con la participación de las regiones del Ñuble, Biobío, Araucanía, Los Ríos y Los Lagos, en el cual se revisaron los avances de en el Programa de Erradicación en las regiones de la macro zona sur. En este comité participaron alrededor de 40 personas de las diferentes regiones. En este comité participaron alrededor de 40 personas de las diferentes regiones y nivel central.  Todas las actividades realizadas cuentan con sus medios de verificación: en caso de las supervisiones sus informes de supervisión y oficios conductores y en caso de los comités: asistencias, programas y oficios a las regiones participantes.  Para el año 2022 se alcanzó un cumplimiento de un 100% de este compromiso.

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	Porcentaje de etapas realizadas para la actualización de capas entregada en el año t-1, para cargar en IDE Minagri en el año t. Etapas: A) Definición de actividades del año t para la actualización de las capas correspondientes al año t-1 por la División. B) Captura y Registro de la información. C) Procesamiento y entrega de la información.	Sumatoria de Etapas: (A 30% + B 40% + C 30%)	El indicador mide el cumplimiento de las etapas programadas para la actualización de capas correspondientes al año t-1, para cargar en el Sistema de Infraestructura de Datos Espaciales (IDE), donde todas las capas espaciales de los servicios del Ministerio entregan su información georreferenciada. Este indicador fue instruido por el Ministerio de Agricultura y se dispone parte de esta información como información pública. Para la realización de la captura y registro de la DPP, se expresa en la capa georreferenciada de los predios bovinos con Rol Único Pecuario (RUP) y total de animales bovinos con DHO detallados por categorías, a nivel nacional.	1)Hoja de envío a División de Recursos Naturales informando Programa de trabajo para el año t. 2) Hoja de envío informando al Jefe de División de Protección Pecuaria la realización de la captura y registro de la información. 3)Oficio de envío con información para IDE Minagri.	Porcentaje	100%	A30% + B40% + C30%	30%	100%	100,0%	30,0%	100,0%	Con este compromiso se ajustan e incluyen georreferencias a predios bovinos, con coordenadas geográficas válidas en el SIPEC. Lo que permite definir claramente su situación espacial, necesario para las actividades de vigilancia, control y erradicación de enfermedades, entre otras cosas. La etapa A (30%) que correspondió a la "Definición de actividades del año para la actualización de las capas correspondientes al año 2021 por la División", cuyo medio de verificación corresponde a HE N°31547 del 27/04/2022. Dicha definición se entrega como un Plan de trabajo para la obtención de datos georreferenciados en sistema SIPECweb, para comunicarlo luego al Departamento de Sistema de Información Geoespacial. Este plan de trabajo incluye tres etapas que corresponden a este compromiso: 1ª Planificación proceso entrega información para la IDE MINAGRI. 2ª Generación y actualización de la información planificada. 3ª Procesamiento y entrega de la información. La etapa B (40%) correspondiente a la generación y actualización de la información planificada, fue remitida por el Jefe Departamento de Estudios y Desarrollo al Jefe División de Protección Pecuaria mediante HE N°: 74728/2022 del 28/09/2022. Y finalmente la etapa C (30%) correspondiente a la entrega de la información la cual se produce mediante oficio Ord. N°: 3486/2022 del Director Nacional SAG al Subsecretario de agricultura con fecha 25/10/2022.  En resumen este proceso, ayuda tanto a incorporar como a actualizar la base del Sistema de Información Pecuario SIPEC. Información para georreferencia de los predios bovinos a nivel nacional.  Informado lo anterior se da cumplimiento en un 100% (30%+40%+30%) a este compromiso.
5	Porcentaje de actividades de formación realizadas, en el ámbito de la Sanidad animal en el año t.	(Número de actividades de formación enfocadas a la sanidad animal realizadas en el año t/Número de actividades de formación enfocadas a la sanidad animal programadas en el año t)*100	La sanidad animal del país se aborda tanto desde la prevención del ingreso de enfermedades (evitando así la introducción al territorio de agentes causantes de enfermedades exóticas o endémicas de importancia económica), como mediante el control y erradicación de enfermedades presentes en el país. Ambas acciones son apoyadas por el Sistema de Vigilancia, el cual permite detectar precozmente el ingreso de enfermedades exóticas al país. Otro componente fundamental para el mejoramiento de la sanidad y productividad nacional corresponde al "registro y control de medicamentos veterinarios". De esta forma, el SAG aborda la sanidad animal como pilar fundamental para asegurar la competitividad del sector pecuario y entregar las garantías necesarias a los mercados de destino de las exportaciones de productos animales. Se entenderá como actividad de formación: curso, taller, seminario o charla. Estas actividades de formación podrán ser ejecutadas de manera remota o presencial.	1) Programa de cada actividad. 2) Presentación u otro material didáctico pertinente. 3) Listas de asistencia de cada curso	Porcentaje	100%	2/2	10%	2/2	100,0%	10,0%	100,0%	En el periodo se realizaron dos actividades de formación online relacionadas a la Sanidad Animal: 1.- Actividad de formación: Análisis de riesgo de importaciones pecuarias (ARIP). Esta actividad se realizó en el mes de junio y contó con la participación de 11 funcionarias y funcionarios SAG de la División de Protección Pecuaria. El principal objetivo de esta actividad fue el de fortalecer la identificación de peligros en las importaciones pecuarias. 2.- Actividad de formación: Enfermedades vesiculares en cerdos. Esta actividad se realizó en el mes de julio y contó con la participación de 17 funcionarias y funcionarios SAG de la División de Protección Pecuaria, Laboratorio Lo Aguirre y de las regiones de Valparaíso, O'Higgins, Biobío, Ñuble y Metropolitana. El principal objetivo de esta actividad fue que los/las funcionarios/as pudieran conocer aspectos epidemiológicos, herramientas diagnósticas de laboratorio, técnicas de necropsia y aspectos de la contingencia respecto de las enfermedades vesiculares en cerdos como: Fiebre aftosa, Estomatitis vesicular y Senecavirus.  En cuanto al avance de este indicador al mes de diciembre 2022, se presenta cumplido en un 100% (2/2). Ambas actividades cuentan con su programa, presentaciones realizadas y listas de asistencias.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:										100,0%			
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:										100,0%			



**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** DIVISIÓN DE PROTECCIÓN AGRÍCOLA-FORESTAL Y SEMILLAS  
**RESPONSABLE:** RODRIGO ASTETE ROCHA  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 122  
**N° DE METAS:** 4

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESUMEN EFECTIVO AL 31/12/2022	RESUMEN EFECTIVO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de plagas y/o enfermedades de mayor riesgo priorizadas por la DPAFS con planes de contingencia elaborados en el año t	(Número de plagas y/o enfermedades de mayor riesgo priorizadas por la DPAFS con planes de contingencia elaborados en el año t / Número de plagas y/o enfermedades de mayor riesgo priorizadas por la DPAFS para tener plan de contingencia elaborado en el año t) * 100	Este indicador verifica la elaboración de los planes de contingencia para las plagas y/o enfermedades priorizadas por la DPAFS para el año t dentro de aquellas de mayor riesgo definidas por la DPAFS. Corresponde a un indicador de mejora continua en el tiempo, de tipo acumulativo, donde cada año aplica sobre 10 plagas y/o enfermedades que son priorizadas y no cuentan con Planes de Contingencia, para elaborarlos dentro del año. El listado de plagas y/o enfermedades de mayor riesgo definidas por la DPAF corresponden a las que no están en el país, o están y generarán un relevante daño económico. Los planes de contingencia son documentos orientadores a especificar las actividades y plazos que deben realizarse por parte del SAG en sus distintos niveles (Dirección Nacional: DPAFS, DSV: Dirección regional y sectores).	1) Listado de plagas y/o enfermedades de mayor riesgo priorizadas por la DPAFS para el año t 2) Planes de contingencia de plagas y/o enfermedades de mayor riesgo priorizadas por la DPAFS en el año t, elaborados.	Porcentaje	100%	10/10	20%	10/10	100,0%	20,0%	100,0%	Al 31 de diciembre se elaboraron los 10 planes de contingencia comprometidos de acuerdo al listado de plagas de mayor riesgo definidas por la DPAFS para el año 2022, con un cumplimiento de 100% de la meta. Estas plagas priorizadas corresponden a plagas cuarentenarias ausentes del territorio o que se encuentran presentes con distribución restringida y que podrían generar un grave daño económico. Para el año 2022 se consideraron 5 plagas priorizadas de índole agrícola (Huanglongbing (HLB), Grapholita packardii, Avocado sunblotch viroid (ASBVd), Lissachaitalia fulica, Pseudomonas savastanoi pv. Savastanoi) y 5 de índole forestal (Sinomyia spp., Mycosphaerella dearnessii, Sellitrichodes globulus, Heterobatrachyus aequalis, Quambalaria eucalypti). La finalidad que tiene contar con Planes de Contingencia para plagas, es tener claridad de manera anticipada cuáles son los procedimientos, actividades y/o acciones que se deben establecer ante la detección oportuna de estas plagas priorizadas, de manera tal de contar con la información necesaria que especifica tanto las actividades como los plazos que debe cumplir el SAG en sus distintos niveles (Dirección Nacional: DPAFS, DSV: Dirección regional y sectores) para abordar la detección, vigilancia y control de cada una de estas plagas.
2	Porcentaje de cumplimiento del plan anual de supervisión del Programa Nacional de Lobesia botrana en las Regiones de Atacama, Coquimbo, Araucanía y Los Ríos para el año t	(Número de supervisiones del plan anual de supervisión del Programa Nacional de Lobesia botrana en las Regiones de Atacama, Coquimbo, Araucanía y Los Ríos realizadas por la DPAFS en el año t / Número de supervisiones del plan anual de supervisión del Programa Nacional de Lobesia botrana en las Regiones de Atacama, Coquimbo, Araucanía y Los Ríos programadas por la DPAFS para el año t) * 100	Este indicador permite verificar el grado de cumplimiento del Plan Anual de Supervisión vigente del Programa Nacional de Lobesia botrana (PNLB) a las Regiones de Atacama, Coquimbo, Araucanía y Los Ríos. Estas supervisiones son realizadas por la DPAFS a la Dirección Regional y Oficinas Sectoriales de las Regiones de Atacama, Coquimbo, Araucanía y Los Ríos que realicen actividades del PNLB y podrán ser ejecutadas en forma presencial o de manera remota.	1) Plan anual de supervisión del Programa Nacional de Lobesia botrana a las Regiones de Atacama, Coquimbo, Araucanía y Los Ríos para el año t, visado por el Jefe/a de División. 2) Informes de supervisión del Programa Nacional de Lobesia botrana a las Regiones de Atacama, Coquimbo, Araucanía y Los Ríos emitidos por la DPAF en el año t	Porcentaje	100%	10/10	30%	10/10	100,0%	30,0%	100,0%	Al 31 de diciembre, se realizaron las 10 supervisiones comprometidas acorde al programa establecido a principio de año, con cumplimiento de 100% de la meta 2022, correspondiendo dos (2) a la Región de Atacama, dos (2) a la Región de Coquimbo, tres (3) a la Región de La Araucanía y tres (3) a la Región de Los Ríos. Las supervisiones tuvieron como objetivo revisar las actividades del programa de Lobesia botrana en sus diferentes aspectos: sistema de trampa, instalación de ECS, actividades de fiscalización, informes y operatividad del Programa, abordando así los aspectos más relevantes de la Estrategia del Programa Nacional Lobesia botrana (PNLB) en momentos previos o durante su ejecución, de modo de tener seguimiento continuo de avances y asegurar éxito de la actividad. Cabe señalar que dado que la mayor parte del año se mantuvo la emergencia por COVID, las actividades se realizaron de manera telemática.
3	Porcentaje de etapas para la revisión de 2 normas vigentes de la DPAFS para el año t	(Número de etapas para la revisión de 2 normas vigentes de la DPAFS cumplidas en el año t / Número de etapas para la revisión de 2 normas vigentes de la DPAFS informadas en el año t) * 100	Se considera la revisión de dos normas vigentes de la DPAFS para el año t, correspondientes a: Norma 1: Resolución N° 7.243, de 2012, que "Establece Requisitos Fitosanitarios para la Importación de Material de Reproducción que se Indica, Procedente de los Estados Miembros de la Comunidad Europea", en el sentido de actualizar los requisitos para todas las especies de carozos reguladas en dicha norma; y Norma 2: Resolución N° 7521/2013 que "Establece norma específica de certificación de material vegetal de propagación de frutillas y deroga resoluciones N° 1.718 de 1998 y N° 4.104 DE 2007. Las etapas corresponden a: 1) Revisión de norma 1; 2) Propuesta de norma 1 actualizada remitida por Jefe DPAFS a Jefe/a División Jurídica; 3) Revisión de norma 2; 4) Propuesta de norma 2 actualizada remitida por Jefe DPAFS a Jefe/a División Jurídica. Son 2 etapas por cada norma. La Etapa 1: Revisión de norma, Etapa 2: Propuesta de norma actualizada y remitida por Jefe DPAFS a Jefe/a División Jurídica. Por lo que en total serían 4 etapas considerando las 2 normas.	1) Documento que informe el número de etapas para la revisión de 2 normas vigentes de la DPAF 2) Normas vigentes 3) Informe "Razones que justifican la actualización de la norma" para dos normas de la DPAFS en el año t 4) Propuesta de modificación de dos normas de la DPAFS en año t 5) Hoja de Envío de Jefe DPAFS a División Jurídica mediante el cual se remite la propuesta de modificación de norma (Medio de verificación 4)	Porcentaje	100%	4/4	20%	4/4	100,0%	20,0%	100,0%	Al 31 de diciembre se cumplieron todas las etapas de la revisión de las 2 normativas propuestas por la DPAFS para este año 2022, con un cumplimiento del 100%. Durante el año, se revisaron: (i) la N° 7.243, de 2012, que "Establece Requisitos Fitosanitarios para la Importación de Material de Reproducción que se Indica, Procedente de los Estados Miembros de la Comunidad Europea", en el sentido de actualizar los requisitos para todas las especies de carozos reguladas en dicha norma; y (ii) La Resolución N° 7521/2013 que "Establece norma específica de certificación de material vegetal de propagación de frutillas y deroga resoluciones N° 1.718 de 1998 y N° 4.104 DE 2007. LA RESOLUCION EXENTA N° 7.243 DE 2012 que "Establece requisitos fitosanitarios para la importación de materiales de reproducción de varias especies frutales entre las que se cuentan Prunus dulcis, P. cerasus, P. avium, P. domestica, P. salicina, P. armeniaca, P. persica y P. persica var. nucupersica, procedentes de los estados miembros de la Comunidad Europea" tiene una antigüedad de 10 años. Considerando el riesgo fitosanitario que representa el material de propagación, el ingreso permanente de variedades de especies de carozos desde la Comunidad Europea, la importancia en la industria frutícola nacional y los resultados obtenidos en los Análisis de Riesgo de Plagas, se concluyó como necesaria y urgente la actualización de la norma que establece los requisitos fitosanitarios para el ingreso de material vegetal de propagación de especies de Prunus, desde la Comunidad Europea. LA RESOLUCION EXENTA N° 7521/2013 que establece Norma Específica de Certificación de Material Vegetal de Propagación de Frutillas: tiene antigüedad de 9 años y se consideró necesario actualizar su formato, para homologar con los formatos de las normas de certificación de Plantas Frutales más recientes, el nombre de las plagas incluidas; e incluir las técnicas de PCR y ELISA en lugar de Indexaje para el análisis de virus, entre otras. La norma modificada se espera tenga como beneficios: reducir costos y mejorar tiempos de respuestas a los viveros participantes del programa de Certificación e incluir técnicas y procedimientos para comprobación varietal a través de técnicas moleculares que flexibilizan en mayor medida el programa de certificación de frutillas, con miras a lograr los objetivos institucionales de proveer insumos de mejor calidad para promover el desarrollo del sector.
4	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola-forestal y semillas establecido por la DPAFS para el año t.	(Número de supervisiones realizadas por la DPAFS al proceso de fiscalización del ámbito agrícola-forestal y semillas en el año t / Número de supervisiones programadas por la DPAFS al proceso de fiscalización del ámbito agrícola-forestal y Semillas para el año t) * 100	Este indicador mide el cumplimiento de la División de Protección Agrícola-Forestal y Semillas (DPAFS) del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola-forestal y Semillas vigente, involucrando las siguientes submaterias, según su expresión a nivel territorial: 1. Uso y aplicación de plaguicidas: 1.1 En explotaciones agrícolas y forestales 1.2 En estaciones experimentales 2. Comercio de plaguicidas y fertilizantes: 2.1 En comercio de plaguicidas 2.2 En formuladoras de plaguicidas nacionales 2.3 En comercio de fertilizantes 3. Viveros - Ley de Protección Agrícola 4. Depósitos de plantas - Ley de Protección Agrícola 5. Productores de bebidas alcohólicas: 5.1 En productores 5.2 En plantaciones de vides 5.3 En operativo vendimia 6. Distribuidores de bebidas alcohólicas 7. Otras instancias de bebidas alcohólicas 8. Establecimientos bajo fiscalización en materia de OGM: 8.1 Depósitos de material de propagación OGM 8.2 Lugares de destrucción de subproductos, remanentes y descartes 8.3 Plantas seleccionadoras de material de propagación OGM. 9. Comercio de Semillas y plantas: Ley de Semillas. 9.1 En viveros y depósitos de plantas frutales 9.2 En comerciantes de semillas establecidos, plantas seleccionadoras o bodegas de acopio de semillas Las supervisiones podrán ser realizadas de manera presencial o remota y se registrarán en los informes de supervisión definidos por la DPAFS para este efecto, cuyo formato podrá ser en un soporte papel o electrónico. En caso de que el informe de supervisión contemple ítemes en terreno, éstos no se aplicarán si la supervisión se realiza de forma remota.	1) Programa anual de supervisión de la DPAFS al proceso de fiscalización del ámbito agrícola-forestal y Semillas de la DPAFS para el año t, visado por el Jefe/a de División. 2) Informes de supervisión emitidos y enviados al Director/a Regional	Porcentaje	100%	33/33	30%	34/33	103,0%	30,0%	103,0%	Al 31 de diciembre, se cumplió con un 103% del programa de supervisiones al proceso de fiscalización año 2022, ejecutándose 34 supervisiones de un total de 33 programadas, las que se desglosan de la siguiente forma: - Fiscalización Uso de Plaguicidas y Comercio de Plaguicidas y Fertilizantes: Se realizaron supervisiones a 8 Oficinas Sectoriales de las regiones de Tarapacá, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, O'Higgins, Maule, Araucanía, y Los Lagos: cuyos resultados permitieron verificar el cumplimiento de la norma técnica, y la importancia del proceso de fiscalización. - Fiscalización Ley 18.455 (productores, distribuidores y otras instancias de bebidas alcohólicas) Se efectuaron Supervisiones a 8 Oficinas Sectoriales de las regiones de Arica y Parícuta, Antofagasta, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Biobío, Los Lagos y Aysén, que permitieron verificar el cumplimiento de las acciones de fiscalización en esta materia según los lineamientos establecidos en el estándar técnico asociados con los usuarios afectos a la Ley N° 18.455. - Fiscalización de viveros y plantas: se supervisaron 6 Oficinas Sectoriales de las regiones de Tarapacá, RM, O'Higgins, Maule, Ñuble y La Araucanía, encontrándose cinco de ellas en cumplimiento de las directrices técnicas. - Fiscalización de OGM: se supervisaron 7 Oficinas Sectoriales de las regiones RM, O'Higgins, Maule, Ñuble, y La Araucanía: permitiendo verificar al cumplimiento de las acciones de fiscalización en la materia. - Fiscalización al Comercio de Semillas: se supervisaron 4 Oficinas Sectoriales de las regiones Arica y Parícuta, Valparaíso, RM y Biobío: permitiendo verificar al cumplimiento de las acciones de fiscalización en esta materia. Las actividades fueron realizadas presencial o telemáticamente, dependiendo de las condiciones generadas por la pandemia por COVID y de los recursos disponibles por la División para la ejecución de cometidos. Finalmente, señalar que el sobrecumplimiento obedece a una supervisión de comercio de frutales, que se realizó de manera adicional en la región de Arica y Parícuta, a objeto de aprovechar la visita de funcionarios del NC. La priorización de la DPAFS a esta actividad, confirma la importancia que tiene para el control del proceso de fiscalización en los distintos ámbitos de su competencia.

\*Valor estimado de carácter referencial

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:	100,8%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:	100,0%



RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGUN EQUIPO DE TRABAJO

EQUIPO DE TRABAJO: DIRECCIÓN/SUBDIRECCIÓN NACIONAL  
RESPONSABLE: MARISOL RAQUEL PÁEZ FLORES  
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 56  
N° DE METAS: 7

NUMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR/ UNIDADES PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR/ EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESULTADO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de Informes mensuales del Departamento de Comunicaciones y Participación Ciudadana en el año t, respecto al total de Informes programados para el año t.	(Número de informes mensuales del Departamento de Comunicaciones y Participación Ciudadana elaborados/ Número de Informes programados en el año t)*100	Informe de elaboración mensual de gestión Interna del Depto de Comunicaciones y Participación Ciudadana, que mide el estado de avance de las principales áreas de gestión, permite: Construir identidad al interior del SAG. Que los funcionarios reafirmen su compromiso con el servicio público, excelencia en su labor, compromiso con la ciudadanía y lineamientos de Gobierno. Afianzar los vínculos emocionales, de confianza y de conocimiento entre los funcionarios.	1) Informes mensuales y resumen año t. 2) Programa anual de Informes mensuales.	Porcentaje	100%	13/13	15%	13/13	100,0%	15,0%	100,0%	Durante el año 2022 se realizaron 12 informes mensuales y el resumen del año 2021, dando así cumplimiento a 13 informes realizados de 13 programados, lo que representa el 100% de cumplimiento del indicador. Las materias que comprende este informe son: Atenciones Ciudadanas; Prensa; Comunicaciones Internas; Medios digitales (Sitio WEB y Redes Sociales); Producción Audiovisual y Diseño de material de difusión del SAG. El objetivo de estos informes es entregar datos y estadísticas relevantes en las distintas materias señaladas para medir impacto respecto de la gestión del Servicio en cuanto a la opinión pública y a los funcionarios, para contar con insumos orientados a la toma de decisiones, que potencien las comunicaciones internas y externas de nuestro Servicio. Es distribuido al Director Nacional; Directores Regionales; Encargados Regionales de Comunicaciones y Jefes de división. Los informes se encuentran disponibles en la intranet del servicio, módulo Comunicaciones --> Informes de Gestión y se selecciona el año 2022
2	Porcentaje de talleres y/o capacitaciones en normativa general, aspectos técnicos de fiscalización, procedimientos y habilidades blandas en el año t.	(Número de talleres y/o capacitaciones realizados en normativa general, aspectos técnicos de fiscalización, procedimientos y habilidades blandas en el año t / Número de Talleres y/o capacitaciones programados en normativa general, aspectos técnicos de fiscalización, procedimientos y habilidades blandas en el año t)*100	Existen criterios y conocimientos distintos de un mismo hecho, que se aplican en una fiscalización, por lo cual es necesario homologar criterios y nivelar brechas entre los/as inspectores/fiscalizadores, y así poder acrecentar el conocimiento de estos al momento de hacer la actividad. Las actividades del programa vigente, pueden ser remotas o presenciales.	1) Programa de capacitaciones y/o Talleres. 2) Para los talleres y/o cursos realizados por teams se adjuntará la cita con los contenidos del curso y la lista de asistencia descargada del mismo sistema teams, y para los cursos desarrollados mediante la plataforma Moodle se enviará el informe emitido por la Academia SAG.	Porcentaje	100%	21/21	10%	21/21	100,0%	10,0%	100,0%	El año 2022 las capacitaciones y/o talleres se desarrollaron de manera telemática debido a la situación sanitaria del país y a temas presupuestarios. Dichas actividades constituyen un pilar fundamental para que los fiscalizadores y fiscalizadoras del Servicio adquieran nuevos conocimientos, habilidades o refuerzan algunos aspectos, a objeto que tengan un mejor desempeño en sus funciones. Se estableció un programa de capacitación a nivel nacional, acorde a las necesidades detectadas en el año 2021, mediante reuniones, supervisiones y capacitaciones, y algunas temáticas de interés de la Unidad de Fiscalización. Se realizaron 21 capacitaciones y/o talleres que abordaron los siguientes temas: • Fiscalizar con sentido (4 cursos - 219 participantes) • ¿Qué es el SAG? (5 cursos - 60 participantes) • Herramientas para el Liderazgo SAG (3 cursos - 264 participantes) • Fiscalización de Tenedores de Fauna (2 cursos - 89 participantes) • Fiscalización de Medicamentos Veterinarios (2 cursos - 113 participantes) • Fiscalización de Ley de Alcoholes (2 cursos - 107 participantes) • Sistema Anticorrupción Antilavado de Activos e Integridad (3 cursos - 297 participantes) De un total de 1.149 participantes, se destacan los cursos y/o talleres Sistema Anticorrupción, Antilavado de Activos e Integridad y Herramientas para el Liderazgo SAG, con 297 y 264 participantes respectivamente. En las evaluaciones realizadas, los y las participantes destacan las metodologías y dinámicas de los cursos que se dictaron, por ejemplo: foros, dinámicas grupales y conversaciones en las sesiones de Teams, ya que permitieron un mejor entendimiento y aprendizaje de los contenidos de los cursos. Todas las capacitaciones que se realizaron mediante la Academia SAG.
3	Porcentaje de cumplimiento al Programa Anual de Supervisión al proceso de fiscalización	(Número de supervisiones realizadas en regiones y/o sectores al proceso de fiscalización en el año t / Número de supervisiones programadas en regiones y/o sectores al proceso de fiscalización en el año t)*100.	Se requiere conocer cómo se está desarrollando y aplicando el proceso de fiscalización en forma integral en las oficinas sectoriales de las distintas regiones, para conocer fehacientemente lo que se está realizando y así permita aplicar las acciones correctivas y oportunidades de mejora que se requieran, según. Las supervisiones definidas en el programa vigente pueden ser remotas o presenciales.	1) Programa anual de supervisión del año t. 2) Informe de cada una de las supervisiones realizadas en el año t de acuerdo a la normativa de competencia SAG.	Porcentaje	100%	15/15	15%	15/15	100,0%	15,0%	100,0%	Se programaron 15 supervisiones vía remota y presencial, donde se verificó la disponibilidad de recursos tanto humanos como económicos para la fiscalización, capacitación de los fiscalizadores, disponibilidad y conocimiento de normas, instructivos y formularios para fiscalizar, revisión de los sistemas informáticos de fiscalización e infraccional, en los cuales se registran las fiscalizaciones y Actas de Denuncia y Citación levantadas en el proceso de fiscalización de las diferentes materias y submaterias sujetas de fiscalización que se priorizaron en cada supervisión. Las supervisiones remotas y presenciales se organizaron informando previamente a las diferentes regiones las fechas y oficinas a supervisar, la modalidad de la supervisión. Reunión inicial con Jefes de Oficina, Coordinadores Regionales de Fiscalización, Encargados de Programas y algunos fiscalizadores de las materias a supervisar, en donde mediante una breve presentación se explica el objetivo, alcance y metodología que se utilizará en la supervisión. Durante la supervisión participaron los fiscalizadores de las submaterias específicas y demás funcionarios acordados en reunión de inicio. De manera general, luego de las supervisiones se informó a cada región y oficina los principales hallazgos detectados: • Universos de entidades fiscalizables desactualizados. • Los Programas de Fiscalización y Supervisión, no están definidos y firmados en el plazo que establece el Procedimiento de Fiscalización de la Normativa de Competencia SAG (P-FYS-FIS-001 versión 02). • Tipo de identificador erróneo para la submatría fiscalizada y en algunos casos el N° de identificador está incompleto o se ha omitido. • Se detectan Instructivos, pautas o documentos de fiscalización no vigentes, ante lo cual se les solicita tener los documentos actualizados. • No se consigna en el campo de observaciones el fiscalizador que acompaña la fiscalización. • Errores en la transcripción de Actas al Sistema de Fiscalización, se reitera que se deben transcribir las actas de fiscalización, tal cual están en los documentos impresos. • Dirección del fiscalizado incompleta en el Sistema de Fiscalización, en relación a lo consignado en el Acta de fiscalización. • Diferencias en el nombre, dirección y Rut de algunas entidades fiscalizables entre el universo y lo consignado en el Acta de Fiscalización como en el Sistema de Fiscalización. • En algunos expedientes de los tenedores de Fauna faltan o están incompletos algunos planes como : plan de emergencia sanitaria y enriquecimiento, Plan de alimentación incompleto. Plan sanitario incompleto, etc. • En algunos casos no se está llevando registro de las denuncias de terceros por presunta infracción a la normativa de competencia SAG. • Se señala a los supervisados que si se anula un acta (AF o ADC), se debe solicitar la copia entregada al fiscalizado inmediatamente si esta hubiera sido entregada, en el caso que sea impresa se debe dejar junto al original y las copias respectivas. En el caso de las digitales o móviles solicitar el voucher. En ambos casos se debe emitir enseguida una nueva Acta de Fiscalización o ADC, según corresponda. También, se mencionó a los supervisados que es importante la difusión de la normativa a las entidades fiscalizables y se sugiere enviar información digital a sus correos electrónicos (a los que dispongan), para difundir la normativa o reforzar ciertos aspectos para el cumplimiento de ésta. Este año la tasa de usabilidad de los dispositivos móviles (Tablet e impresoras térmicas portátiles) fue de un 84% en comparación al año anterior al mes de octubre 80%. A su vez, se levanta la necesidad de renovar algunos equipos que no están funcionando adecuadamente y en algunas Oficinas Sectoriales se requiere aumentar el número de kit de fiscalización, para que se sumen otras materias de fiscalización que hoy están utilizando actas impresas. Se realizaron algunas supervisiones integradas con los profesionales de las Divisiones Técnicas: Pecuaria (Medicamentos Veterinarios) Agrícola y Semilla (Comercio de semillas y plantas Frutales- Viveros) y Recursos Naturales (Tenedores de Fauna Silvestre), lo cual fue valorado por los Directores Regionales, Jefes de Oficina y fiscalizadores, ya que permitió resolver dudas y plantear dificultades que se presentan en el ejercicio de la actividad. A su vez, estas instancias permiten estar alineados y dar instrucciones en forma consensuada, que facilitan la ejecución de las fiscalizaciones, así como la coordinación e intercambio de información. Por otra parte, se destaca el compromiso y trabajo que realizan los fiscalizadores en la ejecución de las fiscalizaciones en todas las materias supervisadas, quienes demuestran una buena actitud frente a la supervisión, lo toman como una oportunidad de mejora, a pesar que muchas veces la ejecución de las fiscalizaciones es compleja e ingrata por el trato que reciben de la ciudadanía, no pierden el compromiso y motivación para seguir entregando lo mejor de cada uno.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NÚMERO DE DENOMINADOR UTILIZADO PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NÚMERO DE DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	Porcentaje de cumplimiento del Programa de posiciones SAG presentadas en el ámbito del comercio agropecuario bilateral y multilateral del Servicio en el año t.	(Número de posiciones SAG presentadas en el ámbito del comercio agropecuario bilateral y multilateral del Servicio en el año t/ Número de posiciones programadas durante el año t)*100	El indicador mide las posiciones lideradas por el SAG a través de acuerdos consensuados, tanto al interior del Servicio como con otros actores a nivel nacional, que tienen relación con la correspondiente negociación internacional multi o bilateral, tanto en contenido, considerando los estándares internacionales, como en estrategia específica, lo que tiene por objetivo facilitar la apertura y condiciones de ingreso a los diferentes mercados de interés para el país.	1) Programa de posiciones SAG Vigente para el año t. 2) Informes año t con la posición SAG.	Porcentaje	100%	12/12	15%	12/12	100,0%	15,0%	100,0%	La posición Servicio, es una "Propuesta de Negociación", que sirve de guía a los negociadores, otorgándoles herramientas, para que pueden defender de la mejor forma los intereses del Servicio, tanto en el ámbito Bilateral como en el Multilateral, tendiente a facilitar el intercambio comercial internacional de productos. Durante el año 2022 se realizaron las posiciones país de acuerdo a lo planificado para el periodo, es así como durante el primer semestre se presentaron: • 2 posiciones en marzo: "Comité de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias (MSF) de la OMC", "Reunión Bilateral con Brasil". • 1 posición en el mes de abril: "Comité del Codex de Frutas y Hortalizas Frescas". • 3 posiciones en el mes de mayo: "Codex residuos de plaguicidas sobre compuestos no apoyados y sin preocupaciones en materia de salud pública", "Compuestos de baja preocupación en materia de salud pública, Bioplaguicidas, Codex Comité Residuos de Plaguicidas", y para la Reunión Bilateral con Perú". • 2 posiciones en el mes de junio: "Decima Reunión de Conferencia de las Partes Convenio de Rotterdam" y para la Reunión Bilateral con Paraguay". Durante el segundo semestre del año y de acuerdo a la programación inicial se presentaron: • 2 posiciones en el mes de julio: "Posición País 53" Reunión del Comité de Residuos de Plaguicidas del Codex" y la "Posición País para la negociación con Unión Europea - Reunión bilateral SAG - DG SANTE". • 1 posición en el mes de octubre: "Posición SAG - Bolivia para Reunión Bilateral" (reunión programada inicialmente para septiembre que fue suspendida por disturbios en Santa Cruz de la Sierra en Bolivia); y 1 posición en el mes de noviembre la "posición SAG para la 45ª Reunión de la Comisión del Codex Alimentarius". Cumplíendose de esta forma con el 100% del Programa Posiciones País_Servicio 2022.
5	Porcentaje de talleres realizados sobre normativa relativa al Sistema Nacional de Autorización de Terceros realizadas en el año t, respecto de lo programado en el año t.	(Número de talleres sobre normativa relativa al Sistema Nacional de Autorización de Terceros realizados en el año t/ Número de talleres sobre normativa relativa al Sistema Nacional de Autorización de Terceros programados en el año t)*100.	Este indicador tiene por objetivo asegurar la correcta aplicación de la normativa relativa al Sistema Nacional de Autorización de Terceros. Asimismo, su fin es velar por la correcta aplicación de medidas por incumplimiento. Los talleres pueden ser realizados de manera presencial o remota.	1) Programa de talleres sobre normativa relativa al Sistema Nacional de Autorización de Terceros. 2) Presentación utilizada en los talleres. 3) Lista de participantes de cada taller.	Porcentaje	100%	6/6	15%	6/6	100,0%	15,0%	100,0%	Los talleres sobre normativa relativa al Sistema Nacional de Autorización de Terceros, se programaron para el segundo semestre de 2022, debido a que en el mes de mayo hubo un cambio en la jefatura del Departamento de Transacciones Comerciales y Autorización de Terceros, unidad a cargo de este proceso, lo que implicó que a partir de ese momento se pudo ir concretando la coordinación de la propuesta de programa de talleres con el equipo, las regiones, unidades del SAG Central involucradas y la jefatura de la Subdirección Nacional, para luego proceder a su comunicación formal y posterior realización. Como parte de la programación de estas actividades de capacitación, el Departamento de Transacciones Comerciales y Autorización de Terceros consideró necesario incluir la normativa vigente relativa al Sistema Nacional de Autorización de Terceros, con el fin de reforzar conocimientos de los/as funcionarios/as que participan o están relacionados con esta materia. Los talleres se efectuaron de acuerdo al programa comunicado a regiones y unidades involucradas mediante Circular N° 421/2022, con excepción de la actividad de capacitación planificada a realizar el 23 de agosto de 2022 en el Departamento Red SAG de Laboratorios (Lo Aguirre), la cual fue necesario reprogramar para el 24 de agosto de 2022 debido a que coincidió con otra actividad que dicho Departamento debió atender. En el cambio y la nueva versión del programa de talleres fueron comunicados mediante Circular N° 550/2022. De este modo, los 6 talleres sobre normativa relativa al Sistema Nacional de Autorización de Terceros programados se realizaron en los meses de julio (1), agosto (2), septiembre (2) y octubre (1) del año 2022. La realización de estos talleres fue una buena instancia para presentar a cada uno de los integrantes del equipo que conforma el Departamento de Transacciones Comerciales y Autorización de Terceros y las áreas o temáticas que están a su cargo, contribuyendo a fortalecer su vinculación y comunicación con los funcionarios/as de regiones y de las unidades técnicas del nivel central que se relacionan con el Sistema Nacional de Autorización de Terceros. Asimismo, la participación del equipo en la preparación de cada una de las actividades realizadas se caracterizó por ser colaborativa y por incorporar como parte de la metodología utilizada estudios de casos reales, con foco en la identificación y adecuada descripción de incumplimientos a las obligaciones de los terceros autorizados según alcance o ámbito de acción, como también ejercicios prácticos para ir evaluando la efectividad de la recepción y dominio de los contenidos por parte de los asistentes. Para estos efectos, el equipo incorporó el uso de herramientas digitales disponibles, entre ellas MENTIMETER y algunas que ofrece Microsoft 365, como: SharePoint para compartir y elaborar las presentaciones, estudios de casos y ejercicios que se presentaron en los talleres; la plataforma TEAMS a través de la cual se realizaron los talleres online en modalidad de reunión y el formato denominado "LIVE" o evento en directo o en vivo (STREAMING) utilizado en el taller del 29/09/2022 para procurar una conectividad a Internet más estable dada la gran cantidad de asistentes conectados. Lo anterior fue una oportunidad para aproximarse y aplicar estas herramientas y para innovar en la metodología aplicada por el equipo en la realización de talleres en este ámbito. A nivel de los asistentes, estos valoraron los talleres, los temas abordados y la realización de ejercicios prácticos, y el espacio brindado para levantar y tratar temáticas de interés de las regiones. También destacaron la importancia de retomar las capacitaciones presenciales, en especial cuando se trata de talleres con alta convocatoria de asistentes, dada las dificultades de conectividad que se produjeron durante el año 2022.
6	Porcentaje de supervisiones realizadas a la fiscalización de la Ley 20.656 y sus reglamentos y sobre aplicación de la normativa del Sistema Nacional de Autorización de Terceros en el año t, respecto del total de supervisiones realizadas a la fiscalización de la Ley 20.656 y sus reglamentos y sobre la aplicación de la normativa del Sistema Nacional de Autorización de Terceros programadas para el año t)*100.	(Número de supervisiones realizadas a la fiscalización de la Ley 20.656 y sus reglamentos y sobre aplicación de la normativa del Sistema Nacional de Autorización de Terceros en el año t/ Número de supervisiones realizadas a la fiscalización de la Ley 20.656 y sus reglamentos y sobre la aplicación de la normativa del Sistema Nacional de Autorización de Terceros programadas para el año t)*100.	Este indicador tiene por objetivo asegurar la correcta aplicación del nuevo Reglamento General del Sistema Nacional de Autorización de Terceros, reglamentos específicos y aplicación de toda norma asociada al Sistema. Asimismo, busca que se ejecute una correcta fiscalización de la Ley 20.656 y sus reglamentos, especialmente lo que tiene relación con los puntos críticos de los procesos transaccionales y homologar criterios entre las regiones al identificar faltas a la normativa durante la fiscalización. Las supervisiones definidas en el plan vigente pueden ser remotas o presenciales.	1) Plan anual de supervisión visado por el Jefe de División 2) Oficio dirigido al Director Regional, Jefes de División y/o Jefes de Departamento para informar la supervisión 3) Oficio que remite el informe de supervisión, con sugerencias, reconocimientos y hallazgos detectados.	Porcentaje	100%	8/8	15%	8/8	100,0%	15,0%	100,0%	Las supervisiones a la fiscalización de la Ley 20.656 y sus reglamentos y sobre aplicación de la normativa del Sistema Nacional de Autorización de Terceros se programaron para el segundo semestre del año 2022, debido a que en el mes de mayo hubo un cambio en la jefatura del Departamento de Transacciones Comerciales y Autorización de Terceros, unidad a cargo de este proceso, lo que implicó que a partir de ese momento se pudo ir concretando la coordinación de la propuesta de plan de supervisión con el equipo, las regiones, unidades del SAG Central involucradas y la jefatura de la Subdirección Nacional, y contar con los recursos, para luego proceder a su comunicación formal y posterior realización. Las supervisiones se efectuaron de acuerdo al plan anual comunicado a regiones y unidades involucradas mediante Circular N° 421/2022, con excepción de: - la supervisión a la Región de Los Lagos en relación a los procesos de fiscalización de la normativa que regula las transacciones comerciales de productos agropecuarios, que fue necesario reprogramar para los días 2, 3 y 4 de agosto de 2022, debido a que coincidió con el Programa de capacitación sobre materias de fiscalización en el ámbito Agrícola-Forestal y Semillas, de acuerdo a lo informado en Circular N° 249/2022 de la División de Protección Agrícola-Forestal y Semillas (DPAFS). - La supervisión a la Región de Ñuble en relación a los procesos de fiscalización de la normativa que regula las transacciones comerciales de productos agropecuarios, que fue necesario reprogramar para los días 16, 17 y 18 de noviembre de 2022, debido a que coincidió con una supervisión en materia de Mosca de la Fruta, en donde los inspectores que ejecutan estas labores coinciden en ambas actividades, de acuerdo a lo informado por Ord. N° 713/2022 de la Dirección Regional SAG de Ñuble. Estos dos cambios y las correspondientes nuevas versiones del plan anual de supervisiones del año 2022 fueron comunicados mediante Circular N° 434/2022 y Ordinario N° 3629/2022, respectivamente. De este modo, las 8 supervisiones comprometidas en el plan anual de supervisiones del año 2022 a la fiscalización de la Ley 20.656 y sus reglamentos y sobre aplicación de la normativa del Sistema Nacional de Autorización de Terceros, fueron efectuadas en los meses de julio (2), agosto (3), octubre (2) y noviembre (1). La realización de estas supervisiones fue una buena instancia para que la nueva jefatura del Departamento de Transacciones Comerciales y Autorización de Terceros y el equipo a cargo de los respectivos procesos, se interiorizaran en terreno del alcance actual que cada programa tiene en las regiones que fueron supervisadas, las realidades o particularidades que las caracterizan y la estructura organizacional que a nivel regional/sectorial se ha establecido para dar cumplimiento a las distintas labores que el SAG debe realizar en relación a estos dos procesos. Asimismo, estas supervisiones contribuyeron a fortalecer la vinculación y comunicación del Departamento con los funcionarios/as de regiones y de las unidades técnicas del nivel central que participaron de las supervisiones, siendo una actividad valorada por las distintas partes. Durante las supervisiones se identificaron y comentaron con las regiones/unidades supervisadas aspectos positivos y de mejora, sugerencias, como también compromisos de resorte regional/sectorial o de nivel central, los cuales quedaron plasmados en los correspondientes informes que luego se comunicaron formalmente a las respectivas regiones/unidades supervisadas mediante oficio, y que serán objeto de seguimiento y gestión por parte del equipo del Departamento de Transacciones Comerciales y Autorización de Terceros, según lo que corresponda. Cabe destacar que algunas de las propuestas de mejora o sugerencias planteadas por las regiones ya se han materializado o están en vía de concretarse. Ejemplo de ello son las modificaciones incorporadas para el 2023 a nivel de los indicadores y normas técnicas en materia de la Ley N° 20.656, que regula las transacciones comerciales de productos agropecuarios.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
7	Porcentaje de cumplimiento del programa de reuniones de comité directivo del año t	(Número de comités directivos realizados en el año t/Número de comités directivos programados en el año t)*100	Los comités directivos tienen por objetivo reunir a los Directores Regionales, jefes de División y Departamentos para entregar información estratégica y establecer lineamientos necesarios desde la Dirección Nacional. Los comités directivos del programa anual vigente, se llevarán a cabo de manera presencial o vía remota, dependiendo de las circunstancias. Se entiende como comité directivo remoto aquellas reuniones directivas no presenciales realizadas mediante el uso de medios electrónicos.	1) Listado de asistencia presencial y/o remoto extraído de un medio electrónico. 2) Programa anual de comités directivos presenciales y/o remotos.	Porcentaje	100%	4/4	15%	4/4	100,0%	15,0%	100,0%	Se realizaron los 4 comités directivos programados. Para el análisis se considera que la ejecución de esta actividad es de suma importancia para Dirección Nacional puesto que sienta las bases de comunicación entre el Director Nacional, los directivos a nivel regional y las jefaturas del nivel central, lo cual este año se hizo mucho más necesario con el cambio de gobierno y a nivel SAG, las subrogancias que están ejerciendo los cargos estratégicos. Los medios tecnológicos permitieron la realización de 3 comités de manera remota y uno de ellos se desarrolló de forma presencial lo que permitió que se pudieran generar mejores instancias de dialogo entre directivos. Las fechas de de los comités fueron las siguientes: Primer comité 23 de mayo plataforma Zoom Segundo comité 01 de septiembre plataforma Zoom Tercer comité 15 al 17 de noviembre, presencial en la localidad de San Felipe. Valparaíso. Cuarto comité 27 de diciembre plataforma Zoom
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:												100,0%	
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:												100,0%	

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** DIVISIÓN DE GESTIÓN ESTRATÉGICA  
**RESPONSABLE:** VIOLETA PATRICIA PEÑA MORAGA  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 31  
**N° DE METAS:** 4

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR / DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de talleres en materias de la División de Gestión Estratégica que aplican a los procesos de Planificación, Control de Gestión y Estudios realizados a las Regiones priorizadas en el año t, respecto al total de talleres programados para el año t.	(Número de talleres en materias de la División de Gestión Estratégica que aplican a los procesos de Planificación, Control de Gestión y Estudios realizados a las Regiones Priorizadas en el año t por la División de Gestión Estratégica y sus Departamentos/ Número total de talleres en materias de la División de Gestión Estratégica que aplican a los procesos de Planificación, Control de Gestión y Estudios programados a realizar en el año t)*100	Considera la realización de talleres a las Regiones priorizadas por la División de Gestión Estratégica. Estos talleres están enfocados a los diferentes procesos de Planificación, Control de Gestión y Estudios. Todo esto con motivo de reforzar conocimientos y mejorar la gestión regional. Los talleres están dirigidos principalmente al equipo que realiza funciones en el ámbito de la División de Gestión Estratégica en la Región (contempla Encargado de Gestión, Jefes de Oficina, Encargados técnico regionales/sectoriales, entre otros que se definan). Estos talleres serán realizados por profesionales de la División de Gestión Estratégica. Los talleres serán realizados de manera presencial o vía remota.	1) Programa anual de talleres validado por la Jefa de División en materias de la División de Gestión Estratégica que aplican a los procesos de Planificación, Control de Gestión y Estudios a regiones priorizadas para el año t. 2) Listas de asistencias de los talleres. 3) Citación a talleres (presenciales o vía remota). 4) Presentaciones realizadas en los Talleres.	Porcentaje	100%	5/5	25%	5/5	100,0%	25,0%	100,0%	La realización de estos talleres telemáticos con los equipos regionales de Gestión y Técnicos además de los Jefes de Sector, fue bastante provechosa puesto que, permitió reforzar los conceptos teóricos y procesos que aplican a la División de Gestión Estratégica y sus Departamentos de Planificación, Control de Gestión y Estudios.  Hubo una alta convocatoria de asistentes, y entre ello, como División se decidió volver a utilizar la segmentación por macrozonas, puesto que al ser un grupo más reducido y más homogéneo en relación a las realidades regionales que enfrentan, permite una comunicación más efectiva entre las partes, se obtiene un dialogo más directo, una mejor aclaración de dudas y retroalimentación.  Entre los participantes, hubo un grupo mayoritario que asumió recientemente sus funciones, por lo que, estas actividades fueron muy valoradas positivamente por los asistentes.  En cuanto a la principal oportunidad de mejora con los talleres realizados, es la plataforma en la cual se ejecuta, puesto que Microsoft Teams al interior de la institución presenta intermitencias en reuniones masivas, por lo que, se debió utilizar Zoom en su reemplazo, la cual funcionó sin inconvenientes.  La División con estos talleres permite reducir brechas de conocimientos con los equipos regionales, permitiendo un trabajo más eficiente y eficaz en las materias propias de los procesos de la DGE, aportando desde esta área al cumplimiento de los objetivos institucionales.
2	Porcentaje de Direcciones regionales con matriz de riesgos actualizada en el año t, respecto del total de Direcciones regionales programadas a actualizar matriz de riesgos en el año t.	(Número de Direcciones regionales con matriz de riesgos regionales actualizada en el año t / Número de Direcciones regionales programadas a actualizar matriz de riesgos regional en el año t)*100	a) La matriz de riesgos regional se actualiza de acuerdo a la metodología definida por el Servicio y el programa de trabajo anual vigente. b) Los talleres de trabajo con cada Dirección regional se realizarán a distancia, utilizando la herramienta Teams u otra que proporcione el Servicio.	1) Programa de trabajo para actualizar matriz de riesgos regional en el año t. 2) Matriz de riesgos regional, enviada al Director/a Regional correspondiente.	Porcentaje	100%	6 / 6	25%	6/6	100,0%	25,0%	100,0%	El objetivo de este compromiso es apoyar a las direcciones regionales en el uso de la gestión de riesgos, para mejorar la probabilidad de cumplimiento de los objetivos de los procesos con expresión regional. Este año se actualizaron las matrices de las direcciones regionales de: Arica y Parinacota, Tarapacá, Atacama, Coquimbo, Los Lagos y Aysén, con el apoyo de la jefatura y los profesionales del Subdepartamento de Gestión de Procesos en reuniones de trabajo realizadas remotamente, a través de Teams. La metodología utilizada correspondió a la definida por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG) a través del documento técnico N° 70, y en la ejecución de este compromiso se inició el uso de los riesgos estandarizados, a nivel institucional, de manera que se genere una base de datos de los riesgos de los procesos que permita mejorar el análisis y procesamiento de la información, apoyando la toma de decisiones de los directivos del Servicio. Existió un factor que dificultó la realización del compromiso, fue la ausencia por licencia médica de un profesional del Subdepartamento por casi la mitad del año, sin obtenerse un reemplazo por esta ausencia. No obstante, en el mes de junio se incorporó al equipo una nueva profesional para reforzar la implementación del Sistema de Control Interno, que terminó apoyando estas tareas de matrices de riesgos regionales, lo que permitió cumplir este compromiso en tiempo y forma. Como resultado, este trabajo permitió a cada Director/a Regional de estas 6 regiones priorizar los procesos en base al nivel de exposición al riesgo y para aquellos riesgos más críticos, definir un plan de tratamiento de riesgos, considerando la particularidad y recursos regionales. A su vez, se inició el poblamiento de una base de datos estandarizada de los riesgos de los procesos institucionales. De esta forma, la División contribuyó en la coordinación de la implementación y mejora del proceso de gestión de riesgos, a nivel nacional.
3	Porcentaje de Supervisiones realizadas en el ámbito de la aplicación de la Normativa Tarifaria y SPSS, respecto del total de Supervisiones en el ámbito de la aplicación de la Normativa Tarifaria y SPSS programadas en el año t.	(Número de supervisiones sobre aplicación de la normativa tarifaria y SPSS realizadas)/(Número de supervisiones sobre la aplicación de la normativa tarifaria y SPSS programadas)*100	Considera la realización de supervisiones en el ámbito de la aplicación de Normativa Tarifaria y SPSS a regiones, esto con el objetivo de velar por la buena ejecución en el cobro de servicios tarifados del servicio y además de levantar información para la toma de medidas correctivas si es que fuera necesario.  Las supervisiones pueden ser realizadas mediante vía remota o presencial.	1) Informes de Supervisión sobre la aplicación de la normativa tarifaria y SPSS. 2) Programa de Supervisiones Regionales sobre la aplicación de la Normativa Tarifaria y SPSS.	Porcentaje	100%	8/8	25%	8/8	100,0%	25,0%	100,0%	Se ejecutaron 8 supervisiones programadas programadas para el año 2022: Antofagasta, Aysén, Arica-Parinacota, Tarapacá, Coquimbo, Los Ríos, Magallanes y Los Lagos; ellas permitieron constatar el cumplimiento de la normativa en las distintas regiones, corrigiendo las prácticas locales en los casos en que fue necesario hacerlo y complementando la información existente a ese nivel, con ello se observa una mejora en las condiciones de uso del sistema y en la aplicación de la normativa identificada para la supervisión.  Estas supervisiones fueron ejecutadas tanto telemáticamente como de manera presencial, sin embargo, estas últimas resultan más eficaces puesto que en ellas mismas se pueden constatar realidades en terreno de cada sector, logrando mayores niveles de comunicación efectiva.  Como oportunidad de mejora existe la posibilidad de abarcar un mayor número de supervisiones realizadas de manera presencial.  La División de Gestión Estratégica mediante estas supervisiones permite aportar a la gestión regional en materia del cumplimiento de la Normativa Tarifaria y SPSS, entregando medidas correctivas a los hallazgos contenidos en los informes, de esta manera, se busca velar por la buena ejecución en el cobro de los servicios tarifados del servicio, lo cual repercute directamente en la recaudación de ingresos de la institución.
4	Porcentajes de etapas realizadas para la definición de una herramienta de análisis de información para la programación de indicadores en el año t.	(N° de etapas realizadas para la definición de una herramienta de análisis de información para la programación de indicadores en el año t/ N° de etapas programadas para la definición de una herramienta de análisis de información para la programación de indicadores en el año t) X 100	Elaborar una herramienta que facilite la definición de metas de los indicadores del servicio, para apoyar en el cálculo de líneas bases y contar con información para apoyar la definición de metas para la programación anual de indicadores, considerando como base metodología DIPRES.  Etapas Etapas 1: Análisis comparativo de datos históricos. Etapas 2: Envío de propuesta de herramienta a la Jefa DGE. Etapas 3: Revisión y aprobación de herramienta por parte de la Jefa DGE.	1)Informe con análisis comparativo de información técnica presupuestaria . 2) Envío de Borrador, herramienta de análisis de información técnica presupuestaria en el sistema ERP, a la Jefa DGE. 3) Aprobación de la Jefa DGE de herramienta de análisis de información técnica presupuestaria en el sistema ERP	Porcentaje	100%	3/3	25%	3/3	100,0%	25,0%	100,0%	Durante el año 2022 se efectúa análisis de las metas definidas para indicadores en la etapa de programación, y su correlación con las metas logradas y las variables que inciden en las desviaciones, considerando para el análisis los registros del ERP para los años, 2020, 2021 y 2022 hasta agosto, con estos datos se pudo evidenciar, la necesidad de contar con una herramienta que permita facilitar la definición de metas de indicadores a las diferentes áreas del Servicio.  Se tomó como base metodología DIPRES para la definición de metas de indicadores aplicándola a una muestra de indicadores SAG, siendo factible su aplicación, esta consta de promediar datos de logro de 3 años, calcular la desviación estándar, la cual se suma y resta al promedio definiendo un rango de metas factibles para el próximo periodo de medición.  La herramienta resultante, corresponde al diseño de un archivo Excel por región, este contiene las fórmulas permitiendo que los centros financieros puedan calcular rangos de metas tanto con los datos del ERP Gestión, como aquellos que no poseen datos históricos en el sistema. Para estos últimos indicadores, la hoja diseñada permite que puedan definir líneas base con datos de otros sistemas o planillas.  Se presenta la propuesta de metodología y su aplicación a la Jefa de División quien aprueba la herramienta.  Con esta herramienta la División de Gestión Estratégica busca facilitar el proceso de la definición de metas cuantitativas a los usuarios/as internos, con ello buscando aumentar los niveles de eficacia en el cumplimiento de los objetivos de dichas unidades.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:												100,0%	
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:												100,0%	

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2022  
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

**EQUIPO DE TRABAJO:** DEPARTAMENTO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN  
**RESPONSABLE:** MARCELO SANTANA VELÁSQUEZ  
**N° DE FUNCIONARIOS/AS:** 30  
**N° DE METAS:** 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2022	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2022	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2022	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2022	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2022	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de informes de avance de proyectos informáticos realizados por el Subdepartamento de Desarrollo Soluciones Tecnológicas en el año t, que fueron definidos por el Comité Directivo Informático Inicial (CDI) para el año t.	(Número de informes de avance de proyectos informáticos realizados por el Subdepartamento de Desarrollo Soluciones Tecnológicas, que fueron definidos en el CDI inicial para el año t/ Número total de informes programados de avance de proyectos informáticos realizados por el Subdepartamento de Desarrollo Soluciones Tecnológicas para el año t)*100	Se realizarán Informes trimestrales de avance de proyectos informáticos correspondientes al Subdepartamento de Desarrollo Soluciones Tecnológicas.  En los informes de avance no se considerarán: 1) Los proyectos informáticos que sean solicitados dentro del año t y no sean parte del comité Directivo Informático Inicial. 2) Los proyectos relacionados con ERP y PMG de Trámites. 3) Los proyectos informáticos definidos en el CDI que sean postergados debido a reducciones presupuestarias y despriorizados por la Dirección Nacional u otro dentro del año t.  La información corresponderá a la consolidación y avance acumulado en los meses de: marzo-junio-septiembre y quincena de diciembre.  Los informes se realizarán en los meses de: abril-julio-octubre y 3ra semana de diciembre.	1) Informes trimestrales de avance de proyectos informáticos realizados por el Subdepartamento de Desarrollo Soluciones Tecnológicas en el año t. 2) Documento firmado por Jefatura DTI con la Lista de proyectos definidos para el año t por el Comité Directivo Informático correspondientes al Subdepartamento de Desarrollo de Soluciones Tecnológicas.	Porcentaje	100%	4/4	30%	4/4	100,0%	30,0%	100,0%	Se cumple con el compromiso de realizar cuatro informes en el año, por lo tanto, se alcanza 100% el indicador.  Se realizaron cuatro informes que demuestran el estado trimestral de los proyectos informáticos correspondientes al Subdepartamento de Desarrollo de Soluciones Tecnológicas.  El resultado de esto fue contar con información consolidada de los proyectos informáticos de la Sección lo cual ha ayudado a tener información oportuna para la toma de decisiones.
2	Porcentaje de etapas realizadas en la actualización del proceso de Desarrollo de Soluciones Tecnológicas, respecto del total programadas, en el año t.	(Número de etapas realizadas en la actualización del proceso de Desarrollo de Soluciones Tecnológicas en el año t/ Número total de etapas programadas en la actualización del proceso de Desarrollo de Soluciones Tecnológicas en el año t.)	En el levantamiento del proceso de desarrollo de soluciones tecnológicas, se considerarán las siguientes etapas: ETAPA I: Levantamiento y análisis del proceso. ETAPA II: Presentación del levantamiento y análisis, y aprobación de la Jefatura DTI.	ETAPA I: Documento de Levantamiento y análisis del proceso.  ETAPA II: Documento que contenga acta y presentación del levantamiento firmado y aprobado por Jefe de Departamento de TI.	Porcentaje	100%	2/2	10%	2/2	100,0%	10,0%	100,0%	Se cumple con el compromiso de realizar dos etapas en el año, por lo tanto, se alcanza el 100% el indicador.  Se realizaron dos documentos que demuestran el levantamiento y análisis del proceso correspondiente al Subdepartamento de Desarrollo de Soluciones Tecnológicas.  El resultado de esto fue analizar y actualizar la forma de trabajo hacia una metodología para aplicar en el Subdepartamento y que permite un mejor flujo de los proyectos informáticos.
3	Porcentaje de informes de gestión realizados por la Sección de Gestión en el año t.	(Número de informes de gestión realizados por la Sección de Gestión en el año t/ Número total de informes en materias de Sección de Gestión DTI programados para el año t)*100	La Sección de Gestión realizará un informe por cada trimestre cerrado del año t que indique avance en materias de presupuesto, compras, planificación estratégica y control de gestión del Departamento TI.  La información corresponderá a la consolidación y cierre acumulado en los meses de: marzo-junio-septiembre y quincena de diciembre.  Los informes se realizarán en los meses de: abril-julio-octubre y 3ra semana de diciembre.	1) Informes realizados por la Sección Gestión del Departamento TI en el año t.	Porcentaje	100%	4/4	20%	4/4	100,0%	20,0%	100,0%	Se cumple con el compromiso de realizar cuatro informes en el año, por lo tanto, se alcanza el 100% el indicador.  Se realizaron cuatro informes que demuestran trimestralmente el estado de las actividades que tiene la Sección Gestión del Departamento TI, donde se hizo seguimiento a temas como presupuesto, compras, planificación estratégica y control de gestión del Departamento TI.  El resultado de esto fue contar con información consolidada de las principales actividades de la Sección lo cual ha ayudado a tener información oportuna para la toma de decisiones.
4	Porcentaje de tickets cerrados de la mesa Soporte Informático en el año t, respecto del total de tickets ingresados a la mesa Soporte Informático en el año t.	(Número de tickets cerrados de la mesa Soporte Informático en el año t/ Número de tickets ingresados a la mesa Soporte Informático en el año t)*100	El objetivo del presente indicador es dar respuesta a los tickets que ingresan a la mesa Soporte Informático.  Se realizará un informe que refleje los tickets cerrados respecto de los tickets ingresados a la mesa Soporte Informático de la Sección Soporte de Usuarios a través del sistema Mesa de Servicios, en el año t.  Se entiende por ticket cerrados, tanto los que son cerrados por los usuarios como los cerrados automáticamente por la Mesa de Servicios luego de transcurridos 48 horas desde la entrega de la respuesta por parte de la Mesa Soporte Informático.  Este indicador tiene valores estimados.	1) Informe de tickets cerrados versus los ingresados de la mesa Soporte Informático de la Sección Soporte de Usuario en el año t con información entregada por Software INVGate Service Desk.	Porcentaje	80%	1.860/2325*	20%	2.442/2.569	95,1%	20,0%	118,8%	En relación al sobrecumplimiento, se indica que el indicador fue programado según la capacidad de la mesa de soporte usuarios para responder a los requerimientos y solicitudes, considerando que aún habían medidas restrictivas de aforos por pandemia, por lo que se consideraba que el equipo seguiría en turnos rotativos. En cuanto a la gestión, considerando que se logra un gran esfuerzo en la mejora de la atención y resolución de tickets, permitiendo cerrar más tickets mensuales con los funcionarios en su totalidad con presencialidad, considerando que cambia el escenario inicial propuesto y que la mayoría de los soportes son presencial, se logró dar respuesta a los usuarios de manera más coordinada y efectiva.
5	Porcentaje de tickets cerrados de la mesa Soporte Sistemas en el año t, respecto del total de tickets ingresados a la mesa Soporte Sistemas en el año t.	(Número de tickets cerrados de la mesa Soporte Sistemas en el año t/ Número de tickets ingresados a la mesa Soporte Sistema en el año t)*100	El objetivo del presente indicador es dar respuesta a los tickets que ingresan a la mesa Soporte Sistemas.  Se realizará un informe que refleje los tickets cerrados respecto de los tickets ingresados a la mesa Soporte Sistema a través del sistema Mesa de Servicios, en el año t.  Se entiende por ticket cerrados, tanto los que son cerrados por los usuarios como los cerrados automáticamente por la Mesa Soporte Sistema de Servicios luego de transcurridos 48 horas desde la entrega de la respuesta por parte de la Mesa Soporte Sistemas.  Este indicador tiene valores estimados.	1) Informe de tickets cerrados versus los ingresados de la mesa Soporte Sistemas en el año t con información entregada por Software INVGate Service Desk.	Porcentaje	78%	9.226/11.828*	20%	11.266/11.679	96,5%	20,0%	123,7%	En relación al sobrecumplimiento, se indica que el indicador fue programado según la capacidad de la mesa de soporte sistemas para responder a los requerimientos y solicitudes, considerando un nivel de agentes, los cuales son 50% SAG y 50% externos, que no variara durante el año para dar respuesta a los tickets, afortunadamente se mantuvo en una cantidad constante y sin contratiempos, sino se vería afectada la atención y la resolución de tickets.  En cuanto a la gestión, se considera que ha traído beneficios en cuanto a disminuir los tiempos de atención y mejorar los canales de comunicación con los usuarios y retroalimentar más fluidamente con los actores involucrados asociados a los tickets de soporte.

\*valores estimados

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 108,5%

Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%