



INFORME RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN
CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO (CDC)
AÑO 2021
(Versión Final)

Enero de 2022
Servicio Agrícola y Ganadero
Av. Presidente Bulnes 140, Santiago, Chile.
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	293	114,3%	100,0%	8%	0%
2	REGIÓN DE TARAPACÁ	ALFREDO ARNULFO FRÖHLICH ALBRECHT	6	90	103,1%	100,0%	8%	0%
3	REGIÓN DE ANTOFAGASTA	ANGELICA VIVALLO VIVALLO	6	73	100,8%	100,0%	8%	0%
4	REGIÓN DE ATACAMA	MEI MAGGI ACHU	6	74	104,2%	100,0%	8%	0%
5	REGIÓN DE COQUIMBO	JORGE MARCELO RAÚL NAVARRO CARRASCO	6	131	107,4%	100,0%	8%	0%
6	REGIÓN DE VALPARAÍSO	LEONIDAS VALDIVIESO SOTOMAYOR	3	534	102,3%	100,0%	8%	0%
7	REGIÓN DEL LIBERTADOR BERNARDO O´ HIGGINS	LUIS CLAUDIO MARCELO RODRIGUEZ FUENTES	6	365	101,6%	100,0%	8%	0%
8	REGIÓN DEL MAULE	LUIS FERNANDO PINOCHET ROMERO	8	311	112,3%	100,0%	8%	0%
9	REGIÓN DE ÑUBLE	EDUARDO JERÍA CASTRO	7	122	106,5%	100,0%	8%	0%
10	REGIÓN DEL BIOBÍO	IVÁN RAMÍREZ DELPÍN	5	159	100,1%	100,0%	8%	0%
11	REGIÓN DE LA ARAUCANÍA	MARÍA TERESA FERNÁNDEZ CABRERA	5	216	100,5%	100,0%	8%	0%
12	REGIÓN DE LOS RÍOS	JORGE OLTRA COMTE	9	117	114,7%	100,0%	8%	0%
13	REGIÓN DE LOS LAGOS	EDUARDO MONREAL BRAUNING	8	241	100,7%	100,0%	8%	0%
14	REGIÓN DE AYSÉN	MATIAS VIAL ORUETA	8	108	111,8%	100,0%	8%	0%
15	REGIÓN MAGALLANES Y DE LA ANTARTICA CHILENA	GERARDO OTZEN MARTINIC	5	125	111,8%	100,0%	8%	0%
16	REGIÓN METROPOLITANA	JORGE DANIEL HERNÁNDEZ REAL	9	563	102,1%	100,0%	8%	0%
17	DIRECCIÓN/SUBDIRECCIÓN NACIONAL	ROJAS PHILIPPI DOMINGO MATEO	7	57	100,0%	100,0%	8%	0%
18	DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	NICOLAS GUERRA ROJAS	3	84	100,9%	100,0%	8%	0%
19	DEPARTAMENTO DE GESTION Y DESARROLLO DE PERSONAS	RENE NAVARRO OURCILLEON	5	67	114,7%	100,0%	8%	0%
20	DEPARTAMENTO RED SAG DE LABORATORIOS	OSCAR CONCHA DÍAZ	5	154	109,1%	100,0%	8%	0%
21	DIVISIÓN DE GESTIÓN ESTRATÉGICA	RITA MARÍA SAGREDO URRRA	5	31	105,0%	100,0%	8%	0%
22	DIVISIÓN DE CONTROL DE FRONTERA	OSCAR CAMACHO INOSTROZA	5	24	102,0%	100,0%	8%	0%
23	DIVISIÓN JURÍDICA	ANDREA COLLAO VÉLIZ	4	30	103,0%	100,0%	8%	0%
24	DIVISIÓN DE PROTECCIÓN AGRÍCOLA - FORESTAL Y SEMILLAS (DPAFS)	RODRIGO ASTETE ROCHA	5	124	100,0%	100,0%	8%	0%
25	DIVISIÓN DE PROTECCIÓN PECUARIA	OSCAR EDUARDO VIDELA PÉREZ	5	83	100,0%	100,0%	8%	0%
26	DIVISIÓN DE PROTECCIÓN DE RECURSOS NATURALES RENOVABLES	FELIPE AVENDAÑO PÉREZ	4	38	100,0%	100,0%	8%	0%
27	DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA	PATRICIA QUIÑELEN ZEPEDA	5	14	100,0%	100,0%	8%	0%
28	DEPARTAMENTO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	MARCELO SANTANA VELASQUEZ	6	32	111,7%	100,0%	8%	0%
		TOTAL	164	4.260				

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE ARICA Y PARINACOTA
RESPONSABLE: AGENETA FABIOLA HICHE MEZA
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 293
N° DE METAS: 8

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PORCENTUAL AL 31/12/2021	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 a los sectores al proceso de fiscalización en el año t / Número de supervisiones programadas a los sectores al proceso de fiscalización 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, se planifican supervisiones al proceso de fiscalización por parte de las unidades técnicas de la Región, quienes verifican los avances y cumplimientos a los programas establecidos por ámbitos. 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. 2) Informes de Supervisiones realizadas a los sectores al proceso de fiscalización realizadas en el año t, según normativa.	Porcentaje	100%	17/17	15%	17/17	100,0%	15,0%	PECUARIO: Las supervisiones se programaron semestralmente, en forma presencial a Of. Arica (1 mayo y 1 noviembre), Of. Parinacota vía remota en (1 mayo) y presencial en (noviembre 1), total 4 supervisiones realizadas, se verifica el cumplimiento de los programas de fiscalización de cada sector, se analizaron las causas que llevaron a levantar Actas de Denuncia y citación por incumplimientos a la normativa, se destaca el conocimiento en la normativa de los fiscalizadores, equipos con experiencia en la verificación de productos inocuos y se protegió/evita la sanidad animal. RECURSOS NATURALES: Vida Silvestre - Fauna, se desarrolló 1 supervisión por sector (Of. Arica-Of. Parinacota), total 2 supervisiones al proceso de fiscalización de Tenedores de Fauna Silvestre regional. Se evidenciaron hallazgos y se observó un mejor llenado de las actas de fiscalización y apoyo como el caso del Acta de Registro de Animales en cautiverio (ARAC). En Agricultura orgánica, se supervisó 2 veces al Sector de Of. Arica, única oficina que tiene expresión en la región (Comercio y procesador), no se identificaron hallazgos al proceso de fiscalización. Se destaca que es el primer año que Of. Arica envía a NC muestras de productos procesados, generándose nuevas actividades de fiscalización. Para el desarrollo de las actividades de supervisión, se realizaron online con la posterior firma del funcionario supervisado, por motivos de la pandemia. AGRICOLA: Se programaron 7 supervisiones a los procesos de fiscalización (2 viveros, 2 plaguicidas, 2 alcoholes y 1 OGM) alcanzando el 100% de su cumplimiento. Todas estas supervisiones cumplieron en forma satisfactoria las directrices técnicas solicitadas en la normativa técnica, sin ninguna desviación que ponga en riesgo el proceso. Los resultados de las supervisiones fueron los siguientes: Plaguicidas sector Arica y Parinacota 100%, alcoholes sector Arica y Parinacota 100%, viveros sector Arica y Parinacota con cumplimiento a la normativa, OGM sector Arica 100%. COMERCIO DE SEMILLAS Y PLANTA FRUTALES: en total 2 supervisiones, 1 por submatéria, resultando Comercio de Semillas sector Arica 100% y Comercio de plantas frutales 83% sector Arica, debido a que hubo ítem en el cual NO se cumplió lo estipulado en los requerimientos, no siendo esto una causal que ponga en riesgo el proceso o el cumplimiento de las normativas técnicas, ante ello se levantaron los respectivos hallazgos con la finalidad de subsanar estos incumplimientos, los cuales no son de mayor criticidad lo que se tradujo que la supervisión cumpliera con el estándar de aprobación requerido, por lo anterior se determina que todas las fiscalizaciones se realizaron al cumplimiento de las directrices técnicas requeridas.
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 2021 es de 988 millones de Pupas año. Toda producción por sobre esta meta anual, será considerada como sobre producción debiéndose justificar su solicitud. La distribución planificada para el año 2021 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.	Porcentaje	100%	988/988	15%	1110,58/988	112,4%	15,0%	Se programa para este año una cantidad de 988 millones de pupas machos a entregar a tres regiones diferentes; 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 2021 la producción fue de 1110,58 millones, cuyo resultado fue de 112,4%, excediéndose en la cantidad producida para la entrega en 122,59 millones en el año por sobre lo programado. El 12,4% de sobre producción se debió principalmente a lo siguiente: Durante el año 2021, se solicitó a recomendación del Proyecto Moscas de la Fruta del Nivel Central aumentar la producción para la entrega que se dirige a la Región Metropolitana. 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 millones por semana desde el lote 3 hasta el lote 12 (semana 3 al 12), posteriormente se mantiene un promedio cercano a los 9 millones, entregando finalmente la cantidad de 448,1 millones de pupas en el año 2021. Para el caso de la Región de Tarapacá localidad de PICA, la entrega se reduce a partir del lote 18 hasta el 52 en 1,5 millones semanales, finalizando en el año con una entrega de 89,8 millones de pupas machos estériles. Para la Región Metropolitana se inicia con una entrega de 8 millones hasta el lote 10; posteriormente entre el lote 11 al 17 se incrementa la entrega en 10 millones de pupas por semana, luego desde el lote 18 al 34 se entregan 11 millones en promedio y desde el lote 35 hasta el lote 52 la entrega fue de más de 12 millones pupas por semana, resultando finalmente una entrega total para el año de 573,7 millones de pupas machos estériles, totalizando los 1110,58 millones entregados en el año 2021. Siendo los incrementos paulatinos, siendo la razón del aumento en la producción y entrega de pupas principalmente en la región Metropolitana.
3	Porcentaje de revisiones a rutas SNDMF (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 el año t en la región de Arica y Parinacota / Número de revisiones a rutas del SNDMF programadas en el año t en la región de Arica y Parinacota)*100	Indicador que permite verificar mensualmente el avance de las revisiones a rutas del Sistema Nacional de Detección de Mosca de la Fruta, 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 trapeo. La actividad se programa y ejecuta en base a la Norma Técnica vigente.	1) Informe Mensual Centro de Operaciones Arica, que incluye el número de revisiones de rutas realizadas.	Porcentaje	100%	715/715	15%	715/715	100,0%	15,0%	En el análisis anual de este indicador hay que tener presente que se realizó una modificación al quantum inicial programado, como consecuencia de la mantención de la situación de la Pandemia por Covid-19 y los insuficientes recursos asignados al Programa. Mediante las circulares 124/2016 y 171/2020 se autoriza a las regiones flexibilizar las frecuencias en las revisiones a rutas, por lo que el equipo técnico regional determinó ampliar temporalmente la frecuencia de revisión de rutas de 7 a 14 días, desde abril a septiembre, equivalente a 715 revisiones a rutas. Esta modificación al quantum fue validado a través de la Resolución Nº 7305/2021. Al 31 de diciembre este indicador presenta un 100% de cumplimiento, lo que es relevante especialmente en esta Región bifronte, ya que permanentemente se encuentra expuesta a la introducción de Moscas de la fruta de importancia cuarentenaria, con énfasis en el ingreso de fruta larvada por pasos no habilitados. Por tanto, es de suma importancia mantener un sistema de vigilancia sensible y confiable que detecte oportunamente cualquier introducción de algún insecto perteneciente a este grupo, y con ello evitar su establecimiento.
4	Porcentaje de denuncias de predación 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 silvestres en la región de Arica y Parinacota en el año t)*100	Se enmarca dentro de las actividades del Procedimiento Atención Denuncias de Ataque carnívoros silvestre a ganado doméstico.	1)Planilla Excel de Ingreso de denuncias por oficina sectorial firmada por cada Jefe de Oficina 2)Actas de Verificación indicadas en procedimiento	Porcentaje	100%	20/20*	10%	41/41	100,0%	10,0%	Este indicador es de actividad, el programado solo es referencial, por tanto se mide lo realizado lo que presenta un avance del 100%. Se cumple el 100% del indicador comprometido, el cual se trabaja sobre la base de denuncias que realiza la comunidad de las Provincias de Arica y Parinacota a lo largo del año y son atendidas por ambas oficinas sectoriales, en ese sentido este año aumento considerablemente la atención de denuncias, entendiendo que el trabajo en terreno, reuniones y difusión a permitido que los ganaderos(as) y agricultores(as) se decidan a denunciar y a pesar de la pandemia COVID-19, para la Oficina Sectorial de Parinacota se atendieron 26 denuncias de ataques de carnívoros silvestres durante el año: Enero (04), Febrero (04), Marzo (05), Abril (04), Mayo (03), Junio (04), Julio (01), Agosto (02), Septiembre (01) octubre (05), Noviembre (02) y Diciembre (01) Para el caso dea Oficina Sectorial de Arica Abril (03), Junio(01) y Noviembre (01). Del total regional, 02 denuncias fueron tomadas como constancias por las Oficinas, mediante vía telefónica u otros, ya que por el tiempo transcurrido (extenso) entre el ataque y la denuncia realizada no se pudo realizar una verificación en terreno para determinar la causa (verificador: carta de denuncia) y por otro lado 39 corresponden a verificación de denuncia en terreno donde se corrobora el ataque y levanta Acta de verificación de ataque de carnívoros silvestres a ganado que es el medio verificador. De las 39 denuncias corroboradas en terreno (Arica 05 y Parinacota 34), 03 ocurrieron en la comuna de Camarones, 02 en la comuna de Arica, 15 en la comuna de Putre y 19 en la comuna de General Lagos, afectando a un total de 98 animales muertos: alpacas (36), llamas (28), ovinos (9), caprinos (10) y 15 aves de corral. Los recursos utilizados (viáticos), para esta actividad siempre es realizada por 3 funcionarios (02 - Of Parinacota y 01 - Of Arica), no hubo mayores problemas, se requiere aumentar recursos, considerando el aumento en las denuncias en el ultimo tiempo.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MECANISMO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2021	POSDRACIÓN	NUMERADOR DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO POSDRACIÓN EFECTIVO AL 31/12/2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS	
5	Porcentaje de actividades de verificación de implantación - reforzamiento de olores de interés SAG de los Equipos Detectores realizadas respecto del total de actividades de verificación de implantación-reforzamiento de olores de interés SAG de los Equipos Detectores programadas en la región de Arica y Parinacota en el año t.	(Número de actividades de verificación de implantación-reforzamiento de olores de interés SAG realizadas en la región de Arica y Parinacota en el año t / Número total de actividades de verificación de implantación-reforzamiento de olores de interés SAG programadas en la región de Arica y Parinacota para el año t) x100	El objetivo de la meta es asegurar la verificación regional respecto de la implantación/reforzamiento de olores en los canes de acuerdo a un programa (vigente) pre establecido. El personal que realice la verificación debe ser personal distinto al personal que realice el entrenamiento de los canes para la implantación o reforzamiento de los olores.	1. Programa anual de verificación de implementación-reforzamiento de olores de interés SAG aprobado por el/la Director/a Regional. 2. Planilla de registro de las actividades de verificación de implantación-reforzamiento de olores de interés SAG, donde se registran los Equipos Detectores que participan y el resultado del ejercicio, firmado por el/la Coordinador/a Regional de Brincan o Entrenador Guía Canino.	Porcentaje	83,3%	10/12	10%	12/12	100,0%	10,0%	120,0%	Consiste en realizar la verificación de la correcta implantación de olores de interés SAG (OIS) a los canes detectores de la unidad. Donde al can se le desafía detectar los OIS, según los instruido en el documento general de entrenamiento (verificación OIS) donde el can pueda encontrar con su olfato el producto oculto, pudiendo observar canes con un alto nivel de búsqueda y otros media a baja. Esto permite dentro de la gestión poder reforzar a los canes que se encuentran mas débiles en la unidad. Esta actividad presenta un sobrecumplimiento del 20%, debido que en un principio se programo menos actividades a realizar dada la condición de "fronteras cerradas", pero se reforzó la actividad por la eventual próxima "apertura" de CFT Chacalluta. En forma habitual la brigada canina de la región, tiene como meta realizar entrenamiento e implantación de olores a los canes detectores operativos, por lo que se efectuaron mayor cantidad de verificaciones de implantación de olores de las que estaban originalmente proyectadas.
6	Porcentaje de cumplimiento en la formación de imágenes para el Banco de Imágenes para las marcas de equipos de Rayos X de propiedad o en comodato SAG de la región de Arica y Parinacota.	(Número de imágenes realizadas para incorporar al banco de imágenes, para las marcas de equipos de Rayos X con mayor representación en controles en la región de Arica y Parinacota en el año t / Número de imágenes programadas para incorporar en el banco de imágenes para las marcas de equipos de Rayos X con mayor representación en controles en la región de Arica y Parinacota 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 con mayor representación en controles 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 (silvoagrícola, pecuario, CITES, 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 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.	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 de Imágenes de actividades ejecutadas.	Porcentaje	60,0%	300/500	10%	315/500	63,0%	10,0%	105,0%	Esta actividad consiste en obtener imágenes de productos que sean de riesgo para nuestro patrimonio, con la finalidad de reforzar y mejorar la técnica de detección del Inspector de Control de Frontera (ICF) con la utilización de la maquina de RX. Esto busca nivelar la expertis de los ICF para la búsqueda no intrusiva, con el uso de las máquinas de RX. En este contexto el resultado obtenido permitió una agilización en la actividad eficientando la utilización de la maquinaria obteniendo imágenes claras y asimismo detectar en forma oportuna y evitar ingreso de productos de riesgo Fito zoonosanitario. Esta actividad presenta un sobrecumplimiento de un 5% dado por la obtención 15 imágenes mas sobre lo programado, las cuales son incorporadas al banco regional y nacional, este aumento se debió a que la Maquina de Rayos X de Isla 4 Chacalluta cuenta con 7 programas de visualización en vez de 5, lo que implicó obtener imágenes extras, sacando el máximo de provecho al equipo.
7	Porcentaje de funcionarios/as de la región de Arica y Parinacota con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizo seguimiento por parte del equipo de Bienestar, en el año t.	(Número de funcionarios/as la región de Arica y Parinacota con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizo seguimiento en el año t / Número total de funcionarios/as la región de Arica y Parinacota con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días ocurridas entre el 01/12/2020 año t-1 y el 31/10/2021 del año t)*100	1) Se realizara 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 sólo una vez en el conteo del indicador. 2) Se considerarán las licencias entre el 01/12/2020/año t-1 y el 31/10/2021 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, atención presencial en oficina, atención vía llamada telefónica, vía correo electrónico o vía online por alguna de las plataformas como Teams, Meet o Zoom. (* Valor estimado de carácter referencial.	1) Consolidado de licencias medicas de la región de Arica y Parinacota. 2) Reporte de seguimiento de la región de Arica y Parinacota. 3) Actas de seguimiento de la región de Arica y Parinacota.	Porcentaje	50,0%	10/20*	10%	31/35	88,6%	10,0%	177,1%	Este indicador es de actividad, el programado es referencial, midiéndose solo lo realizado, presentándose un total realizado de 31 seguimientos efectuados en el año t y 35 funcionarios con licencias medicas ocurridas entre el 01/12/2020 y el 31/10/2021. La actividad presenta un sobrecumplimiento de la meta en un 77,1%, esto debido que se realizó seguimiento a todas las licencias medicas de mas de 15 días, a excepción de 1 licencia, correspondiente al funcionario Adolfo González (Q.E.P.D.), cuya licencia médica llegó posterior a su deceso. Se indica que el seguimiento considera solo licencias en el año t no se contabilizó los seguimientos realizados en diciembre que corresponden al año t-1, pero si se consideró las licencias de diciembre (3) como licencia "ocurrida" en t-1 las cuales si se contabiliza. En el mes de octubre se realizo 2 seguimientos a licencias medicas, pero se contabilizan 6 licencias "ocurridas", dejando 4 licencias a realizar seguimiento en el mes de noviembre considerándose realizadas dentro del periodo de evaluación del indicador (año t). Se destaca que como las licencias son prolongadas (mas de 15 días), la Unidad de Gestión y Desarrollo de Personas, realizó acompañamiento a los funcionarios, con el objetivo de dar respuesta y ayuda oportuna.
8	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. Considera la toma de muestras serológicas y de tejidos para análisis en laboratorio, inspección de apiarios y el reporte del estado sanitario de los planteles porcinos no industriales. El quantum regional, considerando la ultima modificación del Plan de Vigilancia, alcanza a 296. 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%	296/296	15%	296/296	100,0%	15,0%	100,0%	Para mantener la condición zoonosanitaria del país, una de las medidas mas 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, camélidos, 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.

* Valor de carácter referencial

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 114,3%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE TARAPACÁ
RESPONSABLE: ALFREDO ARNULFO FRÖHLICH ALBRECHT
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 90
N° DE METAS: 6

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO DE OPERADORES UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO DE OPERADORES EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PROGRAMADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento en la formación de imágenes en la biblioteca digital por marca de Equipos de Rayos X de propiedad o comodato SAG de la región de Tarapacá.	(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 (silvoagícola 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 de un universo de 500 imágenes en total.	1) "Informe de Biblioteca digital de imágenes" de actividades ejecutadas. 2) Biblioteca Digital de Imágenes elaborada para una marca de equipo de rayos X de la región en el año en curso.	Porcentaje	60,0%	300/500	20%	310/500	62,0%	20,0%	103,3%	La meta establecida para el año 2021 se cumplió en concordancia con lo señalado en la nota técnica del indicador, generando en total 310 imágenes, de un total de 500 que conllevaba la meta del 60% para el periodo. Las imágenes generadas, se encuentran respaldadas en las máquinas de Rayos X del los controles fronterizos Aeropuerto Diego Aracena y Colchane y serán remitidas al nivel central para ser utilizadas como insumos para la generación de actividades de capacitación para los operadores de estos equipos. Considerando que los archivos deben incluir diversas categorías, se desarrollaron 125 imágenes de productos agrícolas, 100 de productos pecuarios, 75 de falsos positivos y 10 sin productos (nada). En relación a los riesgos visualizados para el cumplimiento de la meta, se consideraron las posibles fallas de funcionamiento de los equipos de Rayos X, sin embargo, éstos estuvieron operativos durante todo el período por lo que no hubo inconvenientes para desarrollar las tareas asociadas.
2	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.	(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 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.	1) Informe del Encargado Regional de Recursos Naturales Renovables al Director Regional sobre el resultado de las actividades ejecutadas del programa de difusión. La difusión puede abarcar la realización de una o más de las siguientes actividades: video de difusión de Agricultura Orgánica, entrevistas en prensa escrita o digital, redes sociales ministeriales, grabaciones de entrevistas radiales, screenshot o print de pantallas, listas de asistencias de reuniones con exportadores, productores, procesadores orgánicos y usuarios en general, cápsulas radiales en radios comunales de la región. 2) Hoja de Envío del Programa de Difusión firmado y/o validado por el Director Regional SAG.	Porcentaje	100%	2/2	15%	2/2	100,0%	15,0%	100,0%	Las actividades de difusión de Agricultura Orgánica fueron realizadas en el mes de abril y noviembre del presente año, ambas en la localidad de Colchane. La actividad de difusión estuvo enfocada en orientar a las comunidades de pueblos originarios que se dedican a la recolección de hierbas y al cultivo de quinua de manera ancestral. Es en la comuna de Colchane donde se concentraron los esfuerzos para poder llegar con presencia SAG a difundir y capacitar a los comuneros que realizan labores de cultivo y recolección orgánica. Debido a la actual situación de pandemia Covid-19, fue extremadamente complejo poder coordinar estas actividades ya que ninguno de los miembros de las comunidades tiene acceso fácil a internet y a tecnología digital. Este tipo de actividades tiene un logro significativo desde el punto de vista de poder tener presencia y respuesta a todas las dudas que los miembros de las comunidades agroecológicas pueden tener respecto de sus actividades y los posiciona en la actualidad como los únicos que pueden ofrecer sus productos con categoría de orgánicos dentro de la región.
3	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de supervisión al proceso de fiscalización de los ámbitos agrícola y forestal y, Ley de Semillas en la Región de Tarapacá.	(Número de supervisiones realizadas por la Región de Tarapacá al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal y, Ley de Semillas en el año t / Número de supervisiones programadas por la Región de Tarapacá al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal y, Ley de semillas para el año t) * 100	Este indicador mide el cumplimiento por parte de cada Región, del programa anual de supervisión vigente, al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal y, Ley de Semillas, involucrando las siguientes materias y submaterias: 1. PLAGUICIDAS Y FERTILIZANTES 1.1. Uso y aplicación de plaguicidas: 1.1.1. En explotaciones agrícolas y forestales 1.2. Comercio de plaguicidas y fertilizantes: 1.2.1 En comercio de plaguicidas: 1.2.3 En comercio de fertilizantes 2. SANIDAD DE VIVEROS Y DEPÓSITOS DE PLANTAS - Ley de Protección Agrícola 2.1. Viveros 2.2. Depósitos de plantas 3. VIÑAS Y VINOS 3.1. Productores de bebidas alcohólicas 3.2. Plantaciones de vides 3.3. Operativo vendimia 3.4. Distribuidores de bebidas alcohólicas 3.5. Otras instancias de bebidas alcohólicas 4. COMERCIO SEMILLAS 4.1. Comercio de semillas 4.2. Comercio de plantas frutales. 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) Programa anual de supervisiones al proceso de fiscalización del ámbito de Protección Agrícola y Forestal y Ley de Semillas para el año t, validado por el Director Regional del SAG Tarapacá. 2) Informes de supervisiones al proceso de fiscalización del ámbito de Protección Agrícola y Forestal y Ley de Semillas emitidos y enviados al Director Regional y Jefatura Sectorial correspondiente.	Porcentaje	100%	16/16	20%	16/16	100,0%	20,0%	100,0%	Las supervisiones regionales al proceso de fiscalización a la normativa SAG tuvieron por finalidad evaluar el cumplimiento de los procedimientos y normas técnicas por parte de fiscalizadores, además de detectar y relevar brechas para la mejora continua de los procesos. En este sentido, durante las actividades del año 2021 se verificó que ambos sectores están en cumplimiento de las directrices técnicas. En el ámbito de brechas detectadas, se debe indicar que se levantaron 4 hallazgos, 3 de los cuales corresponden a no conformidad: NC-1066 "No indicar muestreo en campo correspondiente de AF de viveros y depósitos de plantas" y "NC-1038 No instruir medidas fitosanitarias por plaga detectada en depósito de plantas" en el programa de Viveros y Depósito de plantas, a su vez, se detectó la oportunidad de mejora OM-0286 "Solicitar actualización de codificación de registro I-FYS-FYS-PA-004 versión 1" y NC-1027 No levantar acta de fiscalización comercio plaguicidas, en el ámbito de plaguicidas y fertilizantes. Durante el periodo de medición fueron realizadas 8 supervisiones a cada una de las oficinas sectoriales.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/ DÍAS DE FISCALIZACIÓN UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO/ DÍAS DE FISCALIZACIÓN EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO (%) (31/12/2021)	RESULTADO (%) (31/12/2021)	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	Porcentaje de cumplimiento del plan anual de fiscalización de la Región de Tarapacá en el año t.	(Número de fiscalizaciones realizadas del plan anual de fiscalización de la región de Tarapacá en el año t) / Número total de fiscalizaciones programadas en el plan anual de fiscalización de la región de Tarapacá en el año t) x 100.	El Programa 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	1) Informe consolidado de fiscalizaciones realizadas en el año t, en la región de Tarapacá, según normativa. 2) Programa anual de fiscalización de la región de Tarapacá, de cada normativa para el año t.	Porcentaje	100%	420/420	15%	437/420	104,0%	15,0%	104,0%	Respecto a las fiscalizaciones de recursos naturales renovables se pudo cumplir con el 100% de las programadas. En relación a los tenedores de fauna silvestre, todos se encuentran en la comuna de Iquique, razón por la cual hubo que extremar las medidas de autocuidado por temas COVID. Por otra parte en relación a las fiscalizaciones del ámbito de agricultura orgánica, se realizaron las 16 fiscalizaciones a operadores, incluyendo supermercados en la ciudad de Iquique, comercio local, y por supuesto productores principalmente en la comuna de Colchane. En esta comuna se ubican las Organizaciones de Pequeños Agroecológicos los cuales son representados por las comunidades de origen aymara. En relación a las fiscalizaciones del ámbito pecuario del sector Iquique se logró cumplir con lo programado no obstante la contingencia de la pandemia y a pesar que durante el primer semestre se retrasaron las actividades debido a que el 20% de los funcionarios del equipo estaba con teletrabajo y muchos expedientes de carne ya sean independientes o de cadena cerraron, como también se identificaron nuevos establecimientos. Debido a lo anterior el universo a fiscalizar tendrá modificaciones para el año 2022. En el sector Tamarugal las fiscalizaciones pecuarias en normativas Ley de carnes y productos farmacéuticos no presentaron observaciones. En el caso de Alimentos para animales, en el año 2021 dos fábricas de aditivos cerraron, lo cual afectaba al cumplimiento del 100% de fiscalizaciones y una de ellas no comunicó el cierre de actividades, por lo que se tuvo que verificar en terreno, mediante acta de fiscalización, que efectivamente la empresa estaba cerrada. Respecto de las fiscalizaciones asociadas a protección agrícola y forestal y semillas existe un cumplimiento del 100% de las actividades, sin embargo el universo de productores de bebidas alcohólicas se vio afectado por el receso de la pandemia, en donde algunos de ellos pararon su producción y la están reactivando recién a fines de año. Además existió un sobrecumplimiento de fiscalizaciones, desglasadas de la siguiente forma: USO DE PLAGUICIDAS existieron 4 fiscalizaciones extras por el programa "fiscalizar con sentido"; VIVEROS DE PLANTAS existieron 7 fiscalizaciones extras por verificación de tratamiento por plaga reglamentada (3) y por solicitud de nivel central de muestras virológicas (4); DEPÓSITOS DE PLANTAS existió una fiscalización extra por depósito nuevo.
5	Porcentaje de funcionarios/as de la Región de Tarapacá con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento por parte del equipo de Bienestar, en el año t.	(Número de funcionarios/as de la región de Tarapacá con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento en el año t) / Número total de funcionarios/as con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días de la región de Tarapacá con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días del año t) * 100	El presente indicador, se define en base a la necesidad de prestar apoyo y orientación a los funcionarios que presentan situaciones de salud complejas que derivan en licencias médicas prolongadas. 1) Se realizaron visitas a funcionarios/as del Nivel central con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días. 2) Se consideraron las licencias médicas emitidas entre el 01/12/año-t-1 y el 31/10/año t. 3) Se excluirán las licencias tipo 3, 4 y 7. 4) En el caso que algún funcionario/a presente licencia médica prolongada o continua mas de una vez dentro del periodo, se considerará solo una vez en el conteo del indicador. 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) El Subdepartamento de Bienestar entregará a las regiones que realicen el seguimiento del indicador los formatos de los medios de verificación, reporte de seguimiento y acta de seguimiento. (* Valor estimado de carácter referencial.	1) Acta de Seguimiento a funcionarios/as. 2) Informe de licencias médicas (análisis cualitativo y cuantitativo) de seguimiento de licencias médicas enviado por la Unidad Regional de Gestión y Desarrollo de Personas al Director Regional. 3) Reporte consolidado Seguimiento CDC 2021 de licencias médicas recibidas enviado al Director Regional al término del periodo t.	Porcentaje	90%	54/60 (*)	15%	21/21	100,0%	15,0%	111,1%	De acuerdo a las licencias médicas presentadas durante el periodo de medición, se tuvo un total de 21 funcionarios con licencias médicas prolongadas. Debido a la actual situación de pandemia el seguimiento se efectuó en su totalidad vía llamado telefónico, en general con buena acogida por parte de los funcionarios. Si bien para efectos del indicador se considera el seguimiento de la primera licencia médica prolongada del funcionario, fueron muchas más las atenciones efectuadas, debido a que como buena práctica se les llamaba en todas las ocasiones que presentaran licencias médicas prolongadas. Una de las dificultades que se visualizó en ocasiones fue lograr contactar al funcionario vía telefónica, lo que se entendió por su condición de salud, sin embargo a través de este contacto se pudieron agilizar los trámites para el cobro de los seguros médicos, siendo beneficioso tanto para el funcionario/a como para la gestión de la unidad de Personas. El haber contemplado todo el universo de licencias médicas prolongadas presentadas por los funcionarios, aseguró que hayamos podido dar cumplimiento de la meta lo que se explica en el sobre cumplimiento de 111,1%.
6	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Supervisión al proceso de fiscalizaciones pecuarias en materias de Ley de la Carne, Reglamento de Medicamentos Veterinarios y Reglamento de Alimentos para Animales en la región de Tarapacá.	(Número de supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias realizadas desde la Región a Sectores en el año t / Número de supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias programadas a realizar desde la Región a Sectores en el año t) * 100	Este indicador permite medir el cumplimiento del programa regional vigente de supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias a realizar a Sectores por la Sede Regional. Este programa es definido por la Dirección Regional y contempla la ejecución de visitas a los distintos Sectores de la Región con la finalidad de llevar un control de las fiscalizaciones pecuarias en las materias de Ley de Carne, Reglamento de Medicamentos Veterinarios y Reglamento de Alimentos para Animales que se desarrollan en los Sectores. Las supervisiones podrán ser realizadas de manera remota si motivos de fuerza mayor tales como pandemia, conflicto social, emergencias ambientales y sanitarias u otros no permitan la supervisión presencial.	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 al inicio del periodo t.	Porcentaje	100%	6/6	15%	6/6	100,0%	15,0%	100,0%	Se cumplió con el 100% de las supervisiones programadas tanto del sector Iquique como Tamarugal, las cuales se realizaron mediante la plataforma Teams debido a la pandemia Covid-19, en total fueron 03 supervisiones a cada oficina sectorial. Respecto a los resultados obtenidos de las supervisiones se visualizó lo siguiente: Normativa Pecuaria Ley de la Carne: abarcó revisión documental y de ejecución del programa anual de fiscalización. Se debe reforzar el procedimiento general de fiscalización y normas técnicas del instituto nacional de normalización. Reglamento de Alimentos para animales: Se registró una disminución de los universos de entidades fiscalizables desde 3 fábricas de aditivos a solo 1 operativa. Se debe reforzar el concepto de autorización de ingreso cuando se trata de habilitación de establecimientos en ingredientes que contienen proteína de rumiante. Bienestar Animal decretos fiscalizables por el SAG: Se recomendó mantener un registro de los universos de entidades fiscalizables en una planilla que se encuentre al alcance de todo el equipo pecuario. Medicamentos de uso exclusivamente veterinario: Se verificó la concordancia entre los sistemas Fiscalización Web y ERP Gestión. Se recomendó actualizar el sistema Intertrace respecto de establecimiento inscrito y reforzar la utilización del buscador oficial de medicamentos veterinarios.

* Valor de carácter referencial

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 103,1%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE ANTOFAGASTA
RESPONSABLE: ANGELICA VIVALLO VIVALLO
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 73
N° DE METAS: 6

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO DE OPERACIONES UTILIZADAS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO DE OPERACIONES EFECTIVAS AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PLANificado AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de Actividades de fiscalización ambiental de RCA realizadas en el año t, respecto a las actividades de fiscalización ambiental de RCA sub-programadas para el año t, encomendadas por la SMA, de competencia del SAG.(Resoluciones de Calificación Ambiental)	(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 realizadas por el SAG que se encuentren incluidas en el Subprograma sectorial de fiscalización ambiental de RCA para el año 2020, establecido por la Superintendencia del Medio Ambiente (SMA) mediante Resolución Exenta, que sean encomendadas por dicha autoridad, y de competencia del SAG. (*) Valor estimado de carácter referencial.	1. Programa de Actividades de fiscalización ambiental de RCA de acuerdo con Res. emitida por la SMA y encomendadas por la SMA, de competencias del SAG. 2. Informe de cumplimiento sobre las actividades de fiscalización ambiental de RCA de acuerdo con Res. emitida por la SMA y encomendadas por la SMA, de competencias del SAG.	Porcentaje	100%	2/2 (*)	15%	2/2	100,0%	15,0%	100,0%	Comentar que el cumplimiento del indicador es de un 100%, el cual obedece a una programación de 2 actividades para el año 2021, sin embargo este indicador no estuvo en ningún momento con riesgo de incumplimiento, aún encontrándose bajo restricciones por la pandemia COVID 19, y esto debido a que las actividades se fueron ejecutando de acuerdo a lo programado por la SMA (Superintendencia del medio ambiente), mencionar que todas las fiscalizaciones realizadas por el equipo regional de recursos naturales, se encuentran respaldadas mediante las Actas de Inspección de fecha 01/07/2021, y 12/07/2021, más un informe de resultados; Por último comentar que este resultado es obtenido por la correcta coordinación que existe entre el equipo de recursos naturales de la sede regional, la Superintendencia de medio ambiente y Directora Regional, ya que mediante la buena planificación, los equipos se preparan para considerar recursos materiales, físicos y presupuestarios, y así dar una correcta ejecución, y cumplimiento a la actividad al final del año evaluado.
2	Porcentaje de cumplimiento de actividades del programa de Riesgos Psicosociales de la Región de Antofagasta	(Número de actividades realizadas del programa de Riesgos Psicosociales de la región de Antofagasta para el año t/Número de actividades planificadas del programa de Riesgos Psicosociales de la región de Antofagasta para el año t)*100	Corresponde a la medición del programa vigente, el cual se elaborará sobre la base los factores con resultados de riesgo medio arrojados por el Estudio de Riesgos Psicosociales Laborales 2019-2020 y que a nivel general reflejan la situación de Región/División/Departamento para el año aplicándose presencialmente o vía remota.	1) Informe de Cumplimiento del Programa de Riesgos Psicosociales, elaborado por Región/División/Departamento (anual) 2) Programa de Riesgos Psicosociales elaborado por Región/División/Departamento	Porcentaje	100,0%	5/5	15%	5/5	100,0%	15,0%	100,0%	El indicador correspondiente a las actividades del programa de Riesgos Psicosociales de la región, obtiene un cumplimiento en el año 2021 de un 100%, comentar que durante el primer semestre este indicador se encontraba con un avance del 0%, sin embargo esa situación se encontraba controlada, ya que de acuerdo al programa anual, las actividades se comenzaban a ejecutar a partir del segundo semestre del año; Por otro lado, es importante mencionar, que las actividades del programa de riesgos psicosociales, tuvieron como objetivo mejorar los ambientes y condiciones laborales en el que se desempeñan los funcionarios SAG de la II Región, además de informar, reforzar y aclarar dudas respecto del presupuesto vigente, convenios CDC, IDI, PMG, CDD, e inquietudes del personal, también con espacios para conversar respecto del escenario actual del país respecto de la pandemia por COVID-19, y las otras cepas; Por último mencionar que no se percibió riesgo de incumplimiento en ningún momento, ya que las actividades se encontraban en coordinación por la Encargada de personas, y Jefes de oficina para su ejecución durante el período evaluado.
3	Porcentaje de solicitudes bajo Ley 19.880 recibidas en los espacios de atención presencial contestadas en un plazo menor o igual a 5 días hábiles en el año t para la región de Antofagasta.	(Número de solicitudes bajo Ley 19.880 respondidas en plazo menor o igual a 5 días hábiles en el año t para la región de Antofagasta/ Número total de solicitudes bajo Ley 19.880 recibidas y cerradas en el período para la región de Antofagasta)*100	Considera todas las solicitudes ingresadas en las Oficinas de información, reclamos y sugerencias de cada región, 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.	1) Informe trimestral de las solicitudes ingresadas en la región, validado por Directora Regional.	Porcentaje	96%	480/500	15%	786/787	99,9%	15,0%	104,0%	El cumplimiento de este indicador para el año 2021, es de un 99,9%, esto debido a que de las 787 solicitudes ingresadas en la región de antofagasta durante el período evaluado, las cuales corresponden en un 90% al ingreso mediante correo electrónico, un 2% de manera presencial, y un 8% contacto telefónico, han sido 786 resueltas en los plazos reglamentarios, y solo 1 respondida fuera de plazo, sin embargo esta situación, se debe a que desde nivel central, se notificó a la región de un problema en el procesamiento de una respuesta, por lo que se tuvo que ingresar una nueva, así quedando fuera del plazo establecido; Por otro lado, es importante señalar que el sobre cumplimiento presentado, se debe a que las solicitudes al ingresar en algún centro de costo, estas se tramitan a la brevedad, para dar cumplimiento a los plazos establecidos (5 días), y esta situación se debe al correcto seguimiento, y control del indicador por parte de la Encargada Regional de Comunicaciones, y los responsables de las oficinas OIRS sectoriales de Antofagasta y Calama, quienes retroalimentaron el indicador en la plataforma informática ERP de Gestión mensualmente; Además la encargada regional de comunicaciones realiza un análisis de la actividad a nivel regional, así determinando los valores, además recordándole a los Encargados OIRS mediante correo electrónico, la situación de aquellos registros que se encuentran en su etapa de ser cerradas (o pronto a cumplir el 4to día hábil de su ingreso), también prestando orientación a los encargados técnicos, para el envío de sus respuestas a las OIRS cuando corresponde; Por último en los cierres de mes, vía correo electrónico a las OIRS sectoriales, se informan las cantidades a imputar en la plataforma, y observaciones si es que hubiesen. No se percibió riesgo de incumplimiento del indicador, ya que se manejaron las estrategias pertinentes para controlar, y coordinar la actividad durante el año.
4	Porcentaje de supervisiones realizadas a controles fronterizos de la región de Antofagasta para el año t, respecto al total de supervisiones programadas.	(Número de supervisiones a controles fronterizos efectuados en la región de Antofagasta para el año t / Número total de supervisiones a controles fronterizos programadas de la región de Antofagasta para el año t)*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 supervisiones vigente, elaborado en la región, estas actividades se realizarán presencialmente o vía remota.	1) Informes de supervisión realizadas a cada control fronterizo de la región de Antofagasta. 2) Programa anual de supervisión regional firmado por el Director/a de la región de Antofagasta.	Porcentaje	100%	11/11	15%	11/11	100,0%	15,0%	100,0%	En relación al indicador de las supervisiones a los Controles Fronterizos de la Región, se debe comentar que inicialmente se programaron para el año 2021, 12 actividades de la Dirección Regional, 6 Oficina Calama, y 6 Oficina Antofagasta, estas actividades durante el primer semestre no presentaron movimiento, ya que se encontraban programadas para el segundo semestre del año; Por otro lado comentar que en el proceso de modificación de los CDC 2021, este indicador se rebajó a 11 actividades, solo quedando responsable del cumplimiento de este indicador la Dirección Regional, y esta situación se justifica mediante Resolución del Director Nacional N° 1237 de fecha 01 de marzo del 2021, que "Aprobó Instructivo Superintensivo al Proceso Control de Equipajes y Medios de Transporte, y sus Formularios", en la cual en su acápite III Otras consideraciones, en su numeral 3 Supervisiones sectoriales, indica que las supervisiones deben realizarse desde la dirección regional, por lo que las actividades sectoriales se restaron de la matriz cdc de la región. Comentar que este indicador no presentó riesgo de incumplimiento durante el período evaluado, ya que se encontraba coordinado, y controlado por el Encargado Regional de Controles Fronterizos mediante su plan anual de supervisión, el cual se comenzó a ejecutar, a partir del mes de julio 2021, estas supervisiones se realizaron de manera digital mediante el nuevo formulario de supervisión, y para finalizar dar énfasis en que existe un compromiso del equipo regional, y sectorial de controles fronterizos, quienes siempre están atentos al seguimiento del indicador, y se elaboran estrategias para el cumplimiento al final del año t, y con buenos resultados en sus evaluaciones finales.
5	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización en la región de Antofagasta.	(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	La medición de este indicador considera el programa vigente de las fiscalizaciones 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.	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 t en la región de Antofagasta. 3) Informe consolidado de Supervisiones realizadas al proceso de fiscalizaciones realizadas en el año t, según normativa en la región de Antofagasta.	Porcentaje	100%	16/16	20%	16/16	100,0%	20,0%	100,0%	Respecto de este indicador para el año 2021, en la Región de Antofagasta se programaron 16 supervisiones a ejecutar en las Oficinas Sectoriales de Antofagasta y Calama, respecto del ámbito de Protección Agrícola/Forestal, Protección Pecuario, y Recursos Naturales Renovables. En Protección Agrícola y Forestal se programaron 6 supervisiones de uso plaguicidas, alcoholes y viveros, en Protección Pecuario se planificaron 6 supervisiones, respecto a las materias de ley de carne, alimento y farmacia, y por último recursos Naturales Renovables, se programó un total de 4 supervisiones, tenedores de fauna silvestre, y agricultura orgánica. Comentar que las supervisiones sufrieron alteraciones en su programación inicial, producto de las distintas labores a desempeñar durante la pandemia por covid 19, como por ejemplo atender emergencias por denuncia, o turnos en los distintos controles fronterizos de la región de antofagasta, sin embargo la programación total de todos los programas al final del año, obtuvo como resultado un 100%, y esto se debe que los Encargados Regionales mantienen una correcta coordinación con los jefes de oficina, y encargados sectoriales para ejecutar las supervisiones en terreno, es decir al momento que se realiza una fiscalización, se miden los conocimientos técnicos, y habilidades blandas de la actividad en cuestión, y en ese sentido los resultados obtenidos fueron favorables, ya que se evidenció el manejo en esta actividad por parte de los inspectores/fiscalizadores, quienes ejecutan las fiscalizaciones, de acuerdo a los procedimientos vigentes, y utilizando la nueva tecnología de fiscalización móvil (tablet e impresora portátil), se debe mencionar que se mejoró la gestión respecto de esta actividad, ya que en años anteriores cuando se utilizaban actas físicas, se encontraban errores en la transcripción, o bien borrones, u omisiones, sin embargo con la fiscalización móvil, estos errores ya no suceden, así potenciando la actividad, mejorando la gestión y medios de verificación.; Por último comentar que este indicador no tenía riesgo de incumplimiento, ya que si bien los programas se movieron en sus fechas iniciales por las razones antes mencionadas, los encargados regionales mantuvieron el plan anual de fiscalización, herramienta que permitió organizar la actividad con las oficinas sectoriales, y así dar el cumplimiento al indicador.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDÉRADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
6	Porcentaje de informes emitidos por el SAG en relación a EIA/DIA dentro del plazo reglamentario en el año t, respecto al Nº de informes emitidos por el SAG en relación a EIA/DIA en el año t.	(Número de informes emitidos por el SAG en relación a EIA/DIA dentro del plazo reglamentario en el año t / Número de informes emitidos por el SAG en relación a EIA/DIA año t) * 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 Nº 40.	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%	128/130	20%	171/172	99,4%	20,0%	101,0%	Con respecto a este indicador, se debe comentar que se tuvo un aumento considerable de informes emitidos por el SAG desde el año 2019 a finales del 2021, y esto debido a que la región de Antofagasta tiene una importante participación en estas actividades, lo que se traducía en jornadas que superaban la dotación de funcionarios que tenía la Dirección Regional, quienes son los responsables del cumplimiento de estas actividades, comentar que en octubre del año 2021, se entregó un cupo adicional al equipo de recursos naturales regional, funcionaría que actualmente desarrolla actividades de evaluación ambiental, previamente capacitada por la encargada regional. Por otro lado, es importante considerar la complejidad de las evaluaciones tanto por las características de los sectores de emplazamiento de los proyectos, como por ser estos en su gran mayoría actividades mineras y de Energías Renovables no Convencionales (ERNC), siendo estas últimas de importancia prioritaria para la actividad económica del país; El cumplimiento de este indicador durante el año 2021 es de un 99,4%, solo uno quedando fuera de plazo, y este por problemas de la página web del SEA que presentó intermitencias, quedando con un desfase en la fecha de ingreso, no obstante se debe comentar, que algunos proyectos, son procesados en el límite de la fecha tope, esto considerando el escenario por COVID-19 el cual ha tenido mayores restricciones, y condiciones, sin embargo, mediante los esfuerzos del equipo RNR regional, y Dirección Regional, ha sido posible la resolución de 171 proyectos en los plazos establecidos, destacando a la región en actividades ambientales. Mencionar que en algún momento del año 2021, se percibieron riesgos de incumplimiento por la presión, y situaciones limitadas producto de la pandemia, no obstante debido al correcto control que existe por parte del equipo responsable, y planificación de sus labores, se logró cumplir en el período evaluado.

* Valor de carácter referencial

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

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE ATACAMA
RESPONSABLE: MEI MAGGI ACHU
Nº DE FUNCIONARIOS/AS: 74
Nº DE METAS: 6

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR U. INDICADOR PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO REAL AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	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 Nº 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 (Vnukovski) y Lymantria dispar Japónica (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 amparadas 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 ER CF al Director/a Regional.	Porcentaje	100%	12/12*	20%	11/11	100%	20,0%	100,0%	Se cumplió con realizar la inspección obligatoria y específica para la detección de PGRA, arribaron a puertos de la región de Atacama, 11 naves de riesgo alto, como primer puerto, logrando atenderlas en su totalidad, siendo 1 nave menos que la estimadas para el año 2021. Durante el primer semestre hubo mayor afluencia, concentrando el 73%(8/11) de los arribos, y en general disminuyó el arribo de naves de riesgo alto a la región en un 21% respecto al año anterior, lo que podría explicarse a que el año 2020 debido a aplicaciones de medidas de prevención y control frente a casos positivos de Covid-19, algunos puertos estuvieron cerrados temporalmente por una semana o dos semanas, dificultando la obtención de certificados en algunas naves, situación que se regularizó este año 2021. A nivel sectorial, el 82% de las naves de riesgo alto que arribaron como primer puerto, ingresaron por el Puerto de Huelmo y las 2 naves restantes ingresaron por el puerto de Caldera, asociado al sector Copiapó. Las naves consideradas de "Riesgo Alto", implica no tan solo aquellas naves que no vienen amparadas por el Certificado que declare que están libre de la plaga, sino también aquellas naves con certificados de empresas certificadas no reconocidas por el Servicio y aquellas naves provenientes de Puertos de la zona durante el período de vuelo de la plaga que no están acogidas al protocolo, como es el caso de Taiwan; en éstas se aplican los mismos procedimientos e instructivos vigentes salvo cursar de actos 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 Taiwan; como resultado de la inspección, en ninguna se encontró la plaga Lymantria Dispar, solo se detectó en 1 nave (Puerto Huelmo el 14-04-2021), varios especímenes adultos vivos, no correspondiente a plaga Lymantria; de todos modos, se ordenó el tratamiento fitosanitario.
2	Porcentaje de cumplimiento del programa de Vigilancia Agrícola en el año t, para la Región de Atacama.	(Número de trampas revisadas del programa de trapeo anual agrícola en el año t+ Número prospecciones realizadas del programa anual de vigilancia agrícola para la región de Atacama en el año t) / (Número de trampas programadas de revisar incluidas en el programa anual de trapeo agrícola para el año t + Número de prospecciones incluidas en el programa anual de vigilancia Agrícola para la región de Atacama en el año t)*100	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. El programa de vigilancia considera las revisiones de trampas, la realización de estaciones de prospecciones generales y prospecciones específicas. Para el caso de las prospecciones específicas, correspondió programar la cantidad de estaciones para detectar plagas cuarentenarias específicas u otras de interés de la División, según lista de plagas prioritizadas y lineamientos entregados por la División de Protección Agrícola y Forestal. Para el seguimiento debe ingresar la cantidad de estaciones de actividades 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 fitosanitarias hechas o sea verificadas mediante una inspección del recinto/ huerto/ vivero/ hospedante u otro deberán ingresarse como estaciones de prospecciones agrícolas generales realizadas. Se considera para su cumplimiento, el disponer de los atroyentes necesarios para el recebo de las trampas. Se considera un universo variable, porque existe probabilidad para la revisión de trampas, que al momento de ir a terreno éstas no se encuentren disponible, esté perdida, caída, o no se pueda acceder al lugar donde fue instalada, etc., en cuyo caso se considera como NO revisada. Esta es una variable fuera del alcance y control del SAG.	1)Calendarización de actividades de vigilancia Agrícola (prospecciones y revisión de trampas) 2)Consolidado de prospecciones de Vigilancia Agrícola. 3)Consolidado de trapeo de Vigilancia Agrícola	Porcentaje	84,6%	1.966/2.323*	20%	1966/2323	84,6%	20,0%	100,0%	Se cumplió el 84,6% (1.966/2.323) meta que fue ajustada a propósito de la pandemia COVID-19, entre las revisiones de trampas, prospecciones generales y específicas realizadas el 2021. Respecto a revisión de trampas, de las 1.548 programadas para el año, 8 trampas no se revisaron, cumpliendo el 99% de lo programado, lo que se explica por problemas de acceso o trampas perdidas; del total de revisiones realizadas, en el 47%(723/1.540) se tomó muestra, y de éstas, el 60%(434/723) tiene a la fecha resultado positivas a plagas, pero todas ya presentes y no cuarentenarias; quedando aún pendiente los resultados de laboratorio de 98 muestras enviadas. A nivel sectorial, entre las prospecciones generales y específicas, se cumplió en Copiapó 54%(202/376) y Huelmo 56%(224/399); en atención a las prospecciones específicas, se cumplió con el 94% (97/103) de las programadas, resultando todas negativas a plagas específicas que se buscan y en las prospecciones generales, estas se vieron más afectadas a propósito de la Pandemia al priorizar actividades del ámbito agrícola en atención a la dotación, recursos e instrucciones del Nivel Central, logrando realizar el 49% (329/672) de lo programado, entre las estaciones realizadas la mayoría en los cultivos de vid, olivo, huertos caseros, ornamentales, entre otras; como resultado de las prospecciones en un 47,2% (201/426) se tiene a la fecha al menos un resultado positivo a plaga por estación, el 32,6% corresponde a resultados negativos a plagas, un 6,2% corresponde a resultados pendientes y un 6,1% a estaciones con resultados de muestras no apta, sin descripción, muestras no reconocidas o no informadas y un 5,9% a estaciones sin muestras enviadas. Los resultados positivos a plagas de estaciones generales, de acuerdo a informe del laboratorio; de estas, en 71%(119/168) corresponden a tipo de plaga "Trisetos" y le sigue tipo de plaga "Hongos" 10%(15/168). Durante el año, debido a la ausencia de las plagas Opogona sacchari y Paratiora oleae y al cumplimiento de sus controles, se levantaron los controles oficiales de las plagas, y se realizó seguimiento mensual por parte de la ER PROTAF, con la revisión y consolidación para el envío del reporte al nivel central mensualmente.
3	Porcentaje de predios bovinos muestreados para la vigilancia de Brucellosis bovinos en el año t, respecto de lo programado para el año t para la Región de Atacama.	(Número de predios bovinos muestreados para el diagnóstico de Brucellosis 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 Brucellosis Bovina en los predios bovinos ubicados en las regiones de la Macro zona norte.	1) Protocolo de toma de muestra por predio. 2) Plan de muestreo destinado para la zona	Porcentaje	100%	30/30	20%	32/30	106,7%	20,0%	106,7%	Para la región de Atacama el alcance y objetivo específico en el diseño de muestreo es la demostración de ausencia para regiones libres y provisionalmente libres, en el marco de Programa nacional de erradicación de brucelosis bovina; la estrategia de vigilancia basada en riesgo implica que se debe muestrear el 25% de predios con bovinos susceptibles informados por la región; con lo cual el plan de muestreo establecido en el Plan de Vigilancia de enfermedades exóticas 2021 para la Región es de 30 predios. Se alcanzó un cumplimiento de 106,7%(32/30) respecto a los establecimientos programados; los 2 muestreos adicionales uno corresponde a un predio nuevo y el otro a un predio que se requería actualizar los antecedentes de su condición sanitaria, en ambos casos se cumple 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 78%(25/32) se encuentran en la Provincia de Huelmo y los restantes 7 asociados al Sector Copiapó. 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 muestrearon a 393 animales; de las muestras tomadas se debió congelar y no enviar a Laboratorio 5 muestras (3 abril, 1 mayo y 1 junio), la duración de las muestras de suero en congelación dura varios meses o años sin inconvenientes, cuidando las condiciones de congelación; enviado las muestras al laboratorio una vez recibida la instrucción en atención a las medidas preventivas de COVID-19, dada la dotación y la disponibilidad del laboratorio. De los resultados obtenidos a la fecha se detecta un animal reaccionante a la prueba de aglutinación Rosa de Bengala, lo que fue descartado al realizar la prueba confirmatoria Elisa C, por el mismo laboratorio; por tanto, la Región de Atacama mantiene su condición de libre de brucelosis bovina, según RES EX. Nº 6840/2017. Para dar cumplimiento al plan de muestreo se realizó seguimiento por parte del ER Pecuario a los Protocolos de toma de muestra en el Sistema de Sanidad Animal; además se realizan supervisiones a ambos sectores para verificar su cumplimiento.
4	Porcentaje de Actividades de fiscalización ambiental de RCA realizadas en el año t, respecto a las actividades de fiscalización ambiental de RCA subprogramadas para el año t, 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 actividades de fiscalización ambiental de RCA subprogramadas 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 Exenta vigente, que sean encomendadas por dicha autoridad, y de competencia del SAG.	1) Planilla 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%	4/4*	15%	4/4	100%	15,0%	100,0%	Las fiscalizaciones encomendadas por la Superintendencia de Medio Ambiente (SMA), según Ex Nº 2583 del 31-12-2020, validado por el Director Nacional, mediante CIRC. Nº 54 del 27-01-2021, donde establece el Subprograma de Fiscalización Ambiental de RCA año 2021 del SAG, correspondiendo 4 a la Región de Atacama, de las fiscalizaciones encomendadas, 3 están asociadas a proyectos mineros (MINERA GOLD FIELDS-SALARIES, SOC. MINERA EL AGUILA - PROY. PRODUCTORA Y MINERA METÁLICA STO. DOMÍNGO) y una a Termoeléctrica (Central Pajonales). Se cumplió con las 4 fiscalizaciones encomendadas, a pesar de las limitaciones a propósito de la Pandemia, donde una de las actividades de fiscalización la SMA autorizó la revisión documental sin visita a terreno y emitió informe técnico a la SMA y en las otras 3 se realizó la fiscalización con visita a terreno, siendo el acta enviada por correo electrónico a la SMA sin firma y en todas las fiscalizaciones se realizó 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 informe técnico a la SMA.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/DENOMINADOR DE INDICADOR PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO/DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDÉRADO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDÉRADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	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.	$\frac{\text{Número de denuncias atendidas en la Región de Atacama, en el plazo establecido en el año t} / \text{Número total de denuncias recibidas en la Región de Atacama en el año t}}{100} * 100$	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. (*) Valor estimado de carácter referencial.	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 de Atacama en el año t	Porcentaje	100%	40/40 (*)	15%	26/26	100,0%	15,0%	100,0%	El año 2021 se recibieron 36 denuncias de enfermedades de animales, 13 en el Sector Huasco y Copiapó, siendo menor a lo estimado, y significando una disminución del 35% respecto de las recibidas el año anterior; esta actividad se mantuvo como estratégica y prioritaria en ambas oficinas, tomando las medidas preventivas tendientes a disminuir los riesgos de diseminación de COVID-19; todas las denuncias fueron atendidas de acuerdo al instructivo 1-VYC-VIS-PP-001 V03; siendo esto, atendidas dentro de las 24 horas desde su recepción; además el ER Recuario, realizó seguimiento en supervisión a sectores, como en la revisión de los Registros Oficiales de Denuncias (ROD) en el Sistema de Sanidad Animal. El mayor porcentaje de atenciones se concentró en el ámbito apícola, producto de estas atenciones se logró diagnosticar la enfermedad de control oficial loque americana en la provincia del Huasco. Se aplicaron las medidas sanitarias respectivas que se describen en los instructivos y procedimientos para controlar la enfermedad y se levantaron cuarentenas durante el año logrando el control de la enfermedad en los apiarios infectados. Las denuncias recibidas y atendidas concierne a las siguientes especies: (4) caprinos, (3) camélidos), (2) bovinos, (1) equinos, (5) aves, (6) apícolas, (1) ovinos, (1) asnos, (1) caninos y (2) porcinos. Se debe señalar que no se registró el hallazgo de sinología compatible con enfermedades exóticas de importancia económica para Chile.
6	Porcentaje de funcionarios/as de la Región de Atacama con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento en el año t y continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento por parte del equipo de Bienestar, en el año t en la Región de Atacama.	$\frac{\text{Número total de funcionarios/as de la región de Atacama con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento entre el 01/12/2020 año t-1 y el 31/10/2021 del año t}}{\text{Número total de funcionarios/as de la región de Atacama con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días ocurridas entre el 01/12/2020 año t-1 y el 31/10/2021 del año t}} * 100$	El presente indicador, se define en base a la necesidad de prestar apoyo y orientación a los funcionarios que presentan situaciones de salud complejas que derivan en licencias médicas prolongadas. 1) Se realizara 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 considerarán sólo una vez en el conteo del Indicador. 2) Se considerarán las licencias entre el 01/12/2020/año t-1 y el 31/10/2021 del año t 3) Se excluirán las licencias 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, atención presencial en oficina, atención vía llamada telefónica, vía correo electrónico o vía online por alguna de las plataformas como Teams, Meet o Zoom. (*) Valor estimado de carácter referencial.	1) Consolidado de licencias médicas enviado por correo electrónico al Nivel Central. 2) Reporte semestral de seguimiento de licencias médicas enviado por la Unidad Regional de Desarrollo y Gestión de Personas a la Directora Regional. 3) Actas de seguimiento.	Porcentaje	84,6%	11/13*	10%	13/13	100,0%	10,0%	118,2%	Para el desarrollo de las actividades asociadas al indicador y debido a la actual pandemia, solo fue posible realizar seguimiento y apoyo vía telefónica, a los funcionarios/as que presentaron al menos una vez en el periodo licencia médica prolongada o continua sobre 15 días, excluyendo las licencias tipo 3,4 o 7, además se excluye los permisos parentales que no son licencia médica y son autorizadas por Resolución; se cumplió con el seguimiento del 100% (12/12 licencias). Si bien la meta era de un 84,6 %, definida en atención a que se identificó que este seguimiento podría ser incómodo para la persona; además que estando con licencia no revisan su correo institucional y que algunas personas con licencia han requerido expresamente no ser molestadas o no contestan las llamadas, estando esto dentro de su derecho. Se logró un sobre cumplimiento respecto a la meta de 108,2%, lo que se explica debido que se realizó un esfuerzo en proporcionar apoyo a todos los funcionarios, llamándolos, insistiendo en algunos casos y orientándolos en lo que pudieran necesitar en esos difíciles momentos y por otra parte gracias a la recepción del apoyo o seguimiento por parte de las personas con licencia médica en el periodo. A los funcionarios afectados por diferentes patologías, se les realizó seguimiento y consultas por estado de salud, o si requerían apoyo en tramitación de documentos o reembolsos, apoyo en tramitación de licencias médicas y/o apoyo en solicitudes con nivel central para obtención de mayores beneficios o recursos monetarios para solventar mayores gastos, entre otros. Estas acciones fueron desarrolladas íntegramente por la Unidad de Gestión y Desarrollo de Personas y Bienestar de la Región de Atacama, además destacar que no solo se realizó seguimiento a las personas que presentaron licencia médica por 15 días o más días, sino a la gran mayoría de licencias médicas presentadas y algunos casos de contagios por Covid-19, los que afortunadamente no tuvieron mayores problemas de salud; sin embargo, esta actividad no fue registrada por no ser pertinente al indicador.
* Valor de carácter referencial										Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 104,2%			
										Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%			

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE COQUIMBO
RESPONSABLE: JORGE MARCELO RAÚL NAVARRO CARRASCO
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 131
N° DE METAS: 6

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/DENOMINADOR UTILIZADO PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PORCENTAJE AL 31/12/2021	RESULTADO PORCENTAJE AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del programa anual Regional de Coquimbo 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.	(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 permitirá evaluar el avance en el programa anual vigente de difusión y posicionamiento del año en curso, de acuerdo a los lineamientos ministeriales.	1) Programa de difusión y posicionamiento año t firmado por el Director Regional. 2) Informe del encargo regional de recursos naturales dando cuenta de las actividades realizadas y sus respectivos medios de verificación firmado al Director Regional.	Porcentaje	100%	3/3	15%	3/3	100,0%	15,0%	100,0%	A través de 3 entrevistas radiales con cobertura regional se dio cumplimiento al programa, y se cumplió con el objetivo de difundir el funcionamiento del sistema nacional de producción 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.
2	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 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. No se debe considerar en este indicador la entrega de duplicados de credenciales. (*) Valor estimado de carácter referencial	1)Reporte mensual ERP de credenciales solicitadas vs. visadas	Porcentaje	75,0%	75/100 (*)	10%	532/567	93,8%	10,0%	125,1%	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, de acuerdo a los siguientes puntos: 1. Declaración Jurada Simple del representante de la empresa, que da fe que la persona participante cumple con el requisito de saber leer, escribir y dominar las cuatro operaciones matemáticas básicas dictados por los organismos señalados 2. Lista de asistencia del curso 3. Libro de clases con los módulos abordados y horas asignadas en el curso 4. Prueba rendida de cada persona aprobada, firmada en cada hoja por ella misma 5. Ficha personal de cada persona aprobada 6. Fotocopia por ambos lados del RUM de cada persona aprobada 7. Certificado de examen médico de cada persona aprobada señalando "Posee salud compatible para el manejo y uso de plaguicidas" 8. Credencial impresa de acuerdo a formato único, con el fin de otorgar una credencial que reconozca como Aplicador de Plaguicidas, a las personas que cumplieron con los requisitos anteriores, según el Convenio SENCE-SAG establecido en la Resolución Exenta SAG 2.029/2017. La gestión anterior es relevante, para dar respuesta a las empresas agrícolas que necesitan capacitar a sus trabajadores, debido a las Certificaciones de Calidad involucradas en el sistema exportador o ámbito productivo nacional, para lo cual contratan los servicios de OTEC's autorizados por el SENCE y el SAG, a través de un Acuerdo Operacional, mediante el cual pueden dictar el curso "Manejo y Uso de Plaguicidas Agrícolas". 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, lo cual forma parte del proceso de visación de los documentos recibidos. El sobrecumplimiento registrado, se debe a que el valor meta de 75 % fue establecido como referencial, sin embargo, normalmente, cuando se devuelve credenciales a los OTEC's para corrección, se sumarán estas al conteo del próximo mes, lo que aumentó el numerador.
3	Porcentaje de detecciones de Lobesia botrana en predios de vid en el área libre con implementación de vigilancia en el tiempo máximo establecido en la región de Coquimbo 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 la región de Coquimbo en el año t/ Número de detecciones de Lobesia botrana en predios de vid en el área libre en la región de Coquimbo en el año t)*100	Este Indicador verifica la capacidad de reacción ante la captura aislada de L. botrana en predios de vid en un área libre de la región de Coquimbo. 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.	1) Mapa de áreas bajo cuarentena y libre de Lobesia botrana al inicio de la temporada. 2) Informe de implementación de Plan de acciones inmediatas frente a una detección de Lobesia botrana en un área libre de la plaga	Porcentaje	100,0%	1/1	15%	2/2	100,0%	15,0%	100,0%	En lo que va de la temporada, se han implementado 2 PAI prediales, uno en la provincia de Choapa y uno en Limari, se han cumplido con los protocolos y tiempos asociados a los mismos. No se han presentado dificultades para llevar a cabo la actividad. Situación a considerar que pudieran dificultar eventualmente en dar cumplimiento a los plazos acotados para su implementación, podría ser que se tenga que implementar 2 o más PAI en una misma provincia, pero distintas comunas, en un mismo día. Lo anterior considerando un factor logístico, de acuerdo al personal disponible y las distancias a recorrer, por ejemplo, que se tenga que implementar en Monte Patria, Combarbalá o Punitaqui.
4	Porcentaje de cumplimiento del plan anual de fiscalización en el ámbito pecuario de la Región de Coquimbo en el año t.	(Número de fiscalizaciones realizadas del plan anual de fiscalización en el ámbito pecuario de la Región de Coquimbo en el año t/ Número total de fiscalizaciones incluidas en el programa o plan anual de fiscalización en el ámbito pecuario de la Región de Coquimbo en el año t)*100	Se desagregan, las fiscalizaciones estimadas a realizar en 2021 por normativa de Ámbito Pecuario. 11. Ley de carnes 12. Reglamento de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario 13. Reglamento de Alimentos para animales	1)Informe consolidado de fiscalizaciones realizadas en el año t, en Ámbito Pecuario 2)Programa Regional anual de fiscalización de cada normativa, en Ámbito Pecuario	Porcentaje	100%	367/362	25%	367/362	101,4%	25,0%	101,4%	Se cumplió con la totalidad de fiscalizaciones programadas a en el área de Ley de Carnes, reglamento de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinarios y reglamento de alimentos para animales. La distribución regional de las 367 fiscalizaciones fue de un 44,7% para la provincia de Elqui con 164 fiscalizaciones, respecto a la provincia de Limari, se efectuó un 28,06% con 103 fiscalizaciones y para la provincia de Choapa un 27,2% con 100 fiscalizaciones. La distribución por materia fue la siguiente: respecto a los Alimentos para animales la provincia de Limari realizó un 40,5% con 15 fiscalizaciones, provincia de Choapa, un 37,8% con 14 fiscalizaciones y la provincia de Elqui 21,6% con 8 fiscalizaciones. En Ley de Carne la provincia de Limari efectuó el 23,8% con 66 fiscalizaciones, provincia de Choapa un 29,9% con 83 fiscalizaciones y provincia de Elqui un 46,2% con 128 fiscalizaciones. Por último en medicamentos para animales, Limari efectuó el 41,5% con 22 fiscalizaciones, Choapa 16,9% con 9 fiscalizaciones y Elqui 41,5% con 22 fiscalizaciones. Respecto a las actas de denuncia y citación cursadas en el 2021, Alimento para animales registra 7 ADC y las causas mas frecuentes corresponden a alimento sin rotulación y condiciones de insalubridad en el establecimiento. Respecto a Ley de Carne, se registran 2 ADC cuya causal de incumplimiento es la falta de identificación de los cortes de carne, unidad de refrigeración deficiente y contacto de las carnes en las paredes de la unidad de refrigeración. En relación a Medicamentos para animales, se registran 20 ADC y las causas mas frecuentes de incumplimiento son la ausencia de registros de temperatura, ausencia de recetas retenidas y algunas de estas mal emitidas y ausencia de Director Técnico en el establecimiento. La programación de estas actividades se efectuó en gran medida tomando en consideración aquellos establecimientos que no fueron fiscalizados el año anterior o bien, aquellos que presentan un registro histórico de incumplimientos a la norma. El despliegue de los equipos conformados por Médicos Veterinarios y Técnicos, con destacado conocimiento de las normativas pecuarias, hace posible que las normativas vigentes se cumplan cada vez más, educando a los usuarios y e incluso cursando procesos sancionatorios ante situaciones de inconformidad. Los recursos en año 2021 fueron suficientes para cumplir con la meta, por tal motivo, se distribuyeron las fiscalizaciones en cada una de las 15 comunas de la región de Coquimbo, efectuando así fiscalizaciones más representativas en la región.
5	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, 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.	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%	58/58	15%	58/58	100,0%	15,0%	100,0%	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, Trypanosomiasis en abejas. Además, dentro de las actividades imputables en este indicador se contemplan encuestas epidemiológicas a plantales 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 actualmente en centro América. La distribución de los 58 predios inspeccionados y/o muestreados para vigilancia de enfermedades fue la siguiente: provincia de Limari un 24,1% con 14 predios, provincia de Choapa 22,4% con 13 predios y provincia de Elqui con 53,4% y 31 predios muestreados. Los recursos asociados para estos monitoreos fueron suficientes para el cumplimiento total de la meta. Cuya importancia es que podíamos mantener un estatus sanitario óptimo y en el caso del hallazgo de alguna enfermedad exótica como endémica, se puede efectuar un control rápido y eficiente. Cabe mencionar que estos monitoreos son necesarios para establecer ante la OIE (Organización Mundial de Sanidad Animal) la ausencia oficial de enfermedades exóticas en nuestro país, esto posibilita el comercio con diferentes mercados.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADO PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PORCENTAJE AL 31/12/2021	RESULTADO PORCENTAJE AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
6	Porcentaje de funcionarios/as de la Región de Coquimbo con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento por parte del equipo de Bienestar, en el año t	(Número de funcionarios/as de la Región de Coquimbo con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento en el año t / Número total de funcionarios/as de la Región de Coquimbo con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días ocurridas entre el 01/12/2020 y el 31/10/2021 del año t)*100	<p>1) Se realizara seguimiento a funcionarios/as de Nivel Central/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 sólo una vez en el conteo del Indicador.</p> <p>2) Se considerarán las licencias entre el 01/12/2020 y el 31/10/2021</p> <p>3) Se excluirán las licencia tipo 3, 4 y la 7.</p> <p>4) El universo definido es estimativo.</p> <p>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.</p> <p>(*) Valor estimado de carácter referencial.</p>	<p>1) Consolidado de licencias medicas de la región de Coquimbo.</p> <p>2) Reporte de seguimiento de la región de Coquimbo.</p> <p>3) Actas de seguimiento de la región de Coquimbo.</p>	Porcentaje	85%	51/60*	20%	16/16	100,0%	20,0%	117,6%	<p>Respecto al seguimiento de licencias medidas recepcionado por la Unidad de Gestión y Desarrollo de Personas las cuales corresponden a licencias prolongadas que superan los 15 días, el seguimiento corresponde a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Verificación de estado de Salud del funcionario con licencia prolongadas. Se entrega asesoría en el área de Bienestar respecto a los beneficios que puede tener el funcionario en estado de Licencia Médica. Se entrega asesoría respecto al seguro colectivo para la tramitación de sus documentos en el caso de ser necesario y/o el funcionario se encuentra incapacitado de realizar el tramite. Se entrega asesoría respecto al estado de su Licencia Médica en el proceso de Rechazo y Aprobación de la misma. <p>Todo contacto con el funcionario es mediante comunicación remota en este caso realizada vía telefónica, considerando que las otras alternativas (visitas domiciliarias, hospitalarias, cualquier tipo de visita presencial) están suspendidas por la Emergencia Sanitaria que presenta el País por Pandemia de virus COVID-19. El sobrecumplimiento se produce porque se efectuó seguimiento a la totalidad de funcionarios con licencia médica presentadas.</p>
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:											107,4%		
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:											100,0%		

* Valor de carácter referencial

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE VALPARAÍSO
RESPONSABLE: LEONIDAS VALDIVIESO SOTOMAYOR
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 534
N° DE METAS: 3

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PROGRAMADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de actividades de verificación de implantación - reforzamiento de olores de interés SAG de los Equipos Detectores realizadas respecto del total de actividades de verificación de implantación - reforzamiento de olores de interés SAG de los Equipos detectores programadas, de la Región de Valparaíso en el año t.	(N° de actividades de verificación de implantación - reforzamiento de olores de interés SAG realizadas en la región de Valparaíso en el año t / N° total de actividades de verificación de implantación - reforzamiento de olores de interés SAG programadas en la región de Valparaíso en el año t)*100	Consiste en la realización mensual de un ejercicio en un escenario real o ficticio, en el cual se esconden, al menos dos de los Productos entrenados en el mes anterior por los Equipos Detectores (ED) de EL Sauce-Los Libertadores y Dirección Regional. Esta actividad será realizada por un evaluador/a técnico BriCan o Coordinador/a Regional de BriCan	1. Programa anual aprobado por el/la Director/a Regional. 2. Planilla de registro de las actividades de verificación de implantación - reforzamiento de olores de interés SAG, donde se registran los Equipos Detectores que participan y el resultado del ejercicio, firmado por el/la Coordinador/a Regional. 3. Informe final.	Porcentaje	100%	22/22	30%	22/22	100,0%	30,0%	100,0%	Se realizaron las 22 actividades de verificación contempladas en el programa original, llegando al 100 % de la meta. Según los antecedentes, se verificaron los olores programados en al menos tres equipos de la dotación de equipos detectores disponible. Sólo hubo una modificación en el calendario de olores a implantar-reforzar en los meses de octubre y noviembre, que se intercambió un OIS (olor de interés SAG) palta por frutos rojos en octubre y frutos rojos por palta en noviembre, debido a la disponibilidad de los productos en el mercado. Finalmente, en conclusión, el cumplimiento del programa contribuyó a mejorar y reforzar los siguientes aspectos: 1. Mantener la herramienta de inspección no intrusiva con óptimas condiciones para su labor en frontera principalmente terrestre, reforzando la implantación de OIS a la espera de a la apertura de la frontera. 2. Detectar los canes o equipos detectores que pudieran estar débiles en la detección de productos de interés SAG en controles fronterizos. 3. Detectar los OIS que no quedaron correctamente implantados en la memoria olfativa de los canes. 4. Detectar canes que presenten bajo rendimiento o alteraciones conductuales que afecten la labor y función en frontera, lo que permite tomar decisiones en cuanto a priorización de baja y solicitud de reemplazo de ejemplares. 5. Detectar las brechas técnicas que pudieran tener los IGC en relación a la conducción, lectura de señal de alerta primaria y secundaria de los canes, conocimiento del can o los canes asignados. 6. Detectar la calidad del vínculo guía/can para realizar los cambios necesarios para contar con equipos detectores eficaces y eficientes en la detección de OIS en frontera. 7. Optimizar la detección de productos atingente SAG en los equipos detectores más fuertes y reforzar a todos equipos que pudieran presentar debilidades.
2	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión a los procesos de fiscalización en la Región de Valparaíso el año t.	(Número de supervisiones realizadas al proceso de fiscalización realizadas en el año t / Número de supervisiones programadas al proceso de fiscalización en el año t)*100	El objetivo de este indicador es verificar el grado de cumplimiento del Programa de Supervisiones vigente, al proceso de Fiscalización, que se lleva a cabo en las Oficinas Sectoriales de la Región de Valparaíso, se planifican supervisiones al proceso de fiscalización por parte de la unidades técnicas de la Región, quienes verifican los avances y cumplimientos a los programas establecidos por ámbitos. Para el año t se establecen 53 supervisiones. Supervisión a los procesos de fiscalización: Se supervisaron los cumplimientos de las normativas en las siguientes submaterias: Ámbito Pecuario: Ley de la carne, Reglamento de productos farmacéuticos de uso exclusivamente veterinario y Reglamento de alimentos de alimento para animales. En el ámbito de recursos naturales: Tenedores de fauna Silvestre y Sistema Nacional de Certificación de Productos Orgánicos Agrícolas. En 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. En Ley de Semillas: las fiscalizaciones a viveros frutales y comerciantes establecimiento de semillas. Las supervisiones se podrán realizar presencialmente o vía remota dependiendo de la situación país y revisión de sistemas de seguimiento institucionales.	1. Programa anual de supervisiones. 2. Informes de supervisión. 3. Informe final.	Porcentaje	100%	53/53	40%	53/53	100,0%	40,0%	100,0%	Se realiza el 100% de las supervisiones a los procesos de fiscalización. Para el 2021 se mantienen las normativas del Plan Anual de Fiscalización a supervisar que en el 2020: 13 Supervisiones a fiscalizaciones pecuarias: Durante la ejecución de estas actividades se puede verificar el cumplimiento, por parte de los fiscalizadores, de las actividades encomendadas, además de mejoras en cuanto a conocimiento y cumplimiento de la normativas por parte de los fiscalizados. A pesar de las dificultades generadas por la pandemia, principalmente por aforos y riesgos de contagio, las actividades se realizaron de acuerdo a lo programado. Durante el 2021 se pudo avanzar en la realización de supervisiones presenciales, alcanzando el 46,15%, todas las oficinas continentales que tienen expresada. 12 Supervisiones Recursos Naturales Renovables: 6 Supervisiones a fiscalización de Tenedores de Fauna de Vida Silvestre y 6 Supervisiones a fiscalización de Agricultura Orgánica. Respecto a Tenedores de Fauna, se supervisó el proceso de fiscalización de 27 plantales de RNTFS. En general, las observaciones están relacionadas a la desactualización de antecedentes de inscripción de plantales y al uso de la lista de chequeo, el registro de la recepción de las Declaraciones Semestrales. En Agricultura Orgánica, se supervisó el proceso de fiscalización a 5 productores orgánicos y un comercializador. Las observaciones fueron respecto a mejorar el análisis previo al proceso de fiscalización, para enfocar la fiscalización y desarrollar la revisión de manera más específica. En general las fiscalizaciones cumplen con el procedimiento y con la aplicación de la pauta. 28 Supervisiones de Protección Agrícola y Forestal, Semillas: 8 Supervisiones a fiscalización de bebidas alcohólicas, 6 Supervisiones a Fiscalización de plaguicidas y fertilizantes, 6 Supervisiones a Fiscalización de viveros y depósitos de plantas y 8 Supervisiones a fiscalización del comercio e importación de semillas y plantas frutales: Se realizan la totalidad de las supervisiones a las oficinas sectoriales en materia de aplicación de procedimientos, normativas y ejecución de actividades. En algunos casos hubo modificación a la fecha propuesta inicialmente, dentro del programa de supervisiones, debido a la contingencia sanitaria. Todas las oficinas supervisadas en estos 4 ámbitos alcanzaron un alto porcentaje de cumplimiento. Los equipos fiscalizadores conocen la normativa vigente y realizan sus actividades según la norma técnica, lo que queda de manifiesto en los documentos o actas de respaldo de la ejecución de estas supervisiones. Se destaca el uso de dispositivos móviles en el proceso de fiscalización, teniendo mayor trazabilidad en los sistemas de registro de actividades. Debido al COVID-19, algunas supervisiones se hicieron vía remota.
3	Porcentaje de muestras recepcionadas que han sido analizadas en Laboratorios SAG de la Región de Valparaíso en el año t.	(Número de muestras analizadas en Laboratorios SAG de la Región de Valparaíso entre el 01-01-año t al 31-12 del año t / Número de muestras recibidas en Laboratorios SAG de la Región de Valparaíso entre 01-01-año t al 30-11-año t)*100	Este indicador permite medir mensualmente la respuesta de los Laboratorios SAG de la Región de Valparaíso. Mensualmente los Laboratorios informarán las muestras recibidas y analizadas en el mes que se informa, información que será acumulable a lo largo del año. Para este indicador no es factible comprometer un número de muestras a recepcionar y/o analizar durante el año t, el compromiso asumido es el porcentaje de respuesta. Incluye las muestras recibidas y analizadas de Entomología, Química enológica, Micología, Nematología, Semillas y Malherbología.	1) Base de datos del Laboratorio Regional	Porcentaje	93%	12651/13603*	30%	9943/9989	99,5%	30,0%	107,0%	Al término del año 2021, los Laboratorios de la Región analizaron el 99,5 % de las muestras que se recibieron hasta el 30 de noviembre, superándose con creces la meta del 93% propuesta para el año. El detalle fue que se recibieron 9989 muestras y se analizaron 9943, con un incremento de un 3% comparado al año 2020 en el número de muestras recibidas. Los laboratorios de entomología participaron con un 70% (7025 muestras) con una eficacia del 99,5%. Nematología con un 10% (980 muestras), Micología con un 7% (654 muestras), Semillas con un 5% (510 muestras), Química enológica con un 4% (443 muestras) y Malherbología con un 4% (377 muestras). Todas estas disciplinas tuvieron un 100% de efectividad. Justificación sobrecumplimiento: - Solo un 3% de incremento de muestras, aún bajo un 10% de un año normal, esto debido a estrategias adoptadas por pandemia covid19, las cuales se mantuvieron el 2021. - Mayor retorno de equipos de trabajo en forma presencial, comprometidos con mantener la tasa de respuesta apropiada, asegurando la calidad de los ensayos, demostrando responsabilidad con el convenio desempeño colectivo regional.
<p align="right">* Valor de carácter referencial</p>													
<p align="right">Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 102,3%</p>													
<p align="right">Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%</p>													

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DEL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS
RESPONSABLE: LUIS CLAUDIO MARCELO RODRIGUEZ FUENTES
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 365
N° DE METAS: 6

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	HECHO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO/DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RELATIVO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de muestras agrícolas y forestales recepcionadas que han sido analizadas en el Laboratorio SAG de la Región de O'Higgins.	(Número de muestras agrícolas y forestales analizadas en la Región de O'Higgins entre el 01/01/año t al 31/12/año t / Número de muestras agrícolas y forestales recibidas en la Región de O'Higgins entre el 01/01/año t al 30/11/año t)*100	Este indicador permite medir mensualmente la respuesta de la red de laboratorios agrícolas del SAG. Mensualmente los laboratorios informarán las muestras recibidas y analizadas en el mes que se informa, información que será acumulada a lo largo del año. 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. Sin perjuicio de la fórmula de cálculo del indicador, las muestras recepcionadas en el mes de diciembre del año t, también deben ser ingresadas en Sistema de Gestión, independientemente de que no sean consideradas en la medición del nivel de cumplimiento del indicador. Las muestras recepcionadas corresponden a los siguientes Programas: - Vigilancia Agrícola. - Exportaciones Programa Origen. - Viveros. - Denuncias.	1. Informe Semestral elaborado por el Encargado Regional del Laboratorio y enviado al Director Regional. 2. Base de datos regional informada por el Encargado de Laboratorio Regional	Porcentaje	93%	2.598/2.794*	20%	2372/2372	100,0%	20,0%	107,5%	Para el periodo de análisis Enero – Noviembre 2022, el porcentaje de respuesta con respecto al número de muestras recepcionadas fue de un 100%. El Diagnóstico de las 2.372 muestras durante este periodo generó un total de 21.525 análisis, con un tiempo promedio de respuesta del 2,16 días. En cuanto al total de muestras recepcionadas durante el año, si lo comparamos con el mismo periodo del año anterior se observa un aumento (de 580 muestras), un 20% de las muestras enviadas al laboratorio: Muestras recepcionadas Enero – Diciembre 2020: 2.896 - Muestras recepcionadas Enero – Diciembre 2021: 3.476. El análisis de las muestras provenientes de prospecciones, tableros pegajosos y trampas de feromona permiten tener una idea clara de presencia o ausencia y/o migración de un sector a otro de cualquier insecto que tenga la potencialidad de convertirse en plaga agrícola, pudiendo georeferenciar y determinar su distribución en las distintas comunas de nuestra región como es el caso de Bajad hilaris (Hemiptera Pentatomidae) o Halymorpha halys (Hemiptera – Pentatomidae). Al respecto podemos señalar que dichos análisis han permitido diagnosticar la presencia de Drosophila suzukii (Diptera – Drosophilidae) en distintos sectores de nuestra región, y que al entregar dicha información de manera oportuna a los Encargados Sectoriales de Vigilancia Agrícola les ha permitido tener una reacción oportuna con respecto al monitoreo y posible control de dicha plaga. Durante el periodo las muestras recepcionadas provienen de los siguientes programas: - Vigilancia Agrícola: 2.149 muestras - Exportaciones Origen: 159 muestras - Viveros: 62 muestras - Denuncias: 2 denuncias. Respecto de la desagregación por Unidad Sectorial de las muestras analizadas corresponde a: - Oficina Rancagua: 702 muestras - Oficina San Vicente: 631 muestras - Oficina San Fernando: 628 muestras - Oficina Santa Cruz: 411 muestras. El aumento de las muestras recepcionadas se debe principalmente a los siguientes factores: 1. Normalización gradual de las actividades de los distintos programas que generan y envían muestras al laboratorio. - 2. El Proceso de externalización de actividades agrícolas que involucran envío de muestras al laboratorio que no estaban consideradas en la programación anual de actividades del laboratorio. - 3. El envío de muestras generadas por otros programas que no habían sido del laboratorio y que ahora remiten sus muestras al Laboratorio regional para su análisis. - 4. El aumento de envío de muestras correspondientes a programas que incrementaron sus actividades certificadoras, como el caso de exportaciones agrícolas – Programa Origen.
2	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 O'Higgins.	(Número de supervisiones realizadas en el ámbito de la trazabilidad animal a sectores en el año t de la Región de O'Higgins / Número de supervisiones programadas a realizar en el ámbito de la trazabilidad animal a sectores en el año t de la Región de O'Higgins)*100	Este indicador permite verificar mediante el proceso de supervisión al ámbito de la Trazabilidad Animal, el cumplimiento del Programa Oficial de Trazabilidad Animal vigente. Las supervisiones podrán ser realizadas de manera remota, si por motivo de fuerza mayor (pandemia, conflicto social, otros) no es posible la supervisión presencial.	1. Programa anual de supervisiones pecuarias firmado por el Director Regional. 2. Informe de supervisión de cada actividad realizada, según el programa anual de supervisiones pecuarias.	Porcentaje	100%	8/8	20%	8/8	100,0%	20,0%	100,0%	Después de supervisar en dos oportunidades las oficinas sectoriales, se verifica que se mantiene a disponibilidad y conocimiento de la normativa que rige el programa de trazabilidad animal, la actividad de fiscalización se cumple con una correcta aplicación de la normativa y ha sido realizada según el plan de fiscalización y la norma técnica para el año 2021. No hubo hallazgos en estas supervisiones, además, las observaciones establecidas el primer semestre, fueron corregidas en su totalidad. Se estableció una forma de gestionar los problemas que presentan los FMA para su registro, de manera de enviar la información a las regiones de origen, para dar solución a los problemas que impiden un correcto y oportuno registro en nuestras oficinas. Respecto de las oficinas que poseen ferias de animales, San Vicente y San Fernando, se observa que la fiscalización remota de los movimientos realizados por el módulo ferias de SIPEC y la fiscalización presencial de las ferias, además de la capacitación de los responsables de la digitación en ferias, han producido una real mejora en los datos que estos establecimientos incorporan en las cargas de información al sistema, disminuyendo los errores atribuibles a la digitación. Los demás componentes y actividades del programa de trazabilidad, según los resultados de las supervisiones del primer y segundo semestre, han mantenido un correcto nivel de funcionamiento.
3	Porcentaje de cumplimiento de talleres sobre sistemas ERP realizados, respecto a los talleres programados por la región de O'Higgins en el año t.	(Número de talleres ERP realizados en la Región de O'Higgins en el año t / Número de talleres ERP programados en la Región de O'Higgins en el año t)*100	Asegurar un adecuado uso del Sistema ERP, para los/as funcionarios/as de la Región de O'Higgins. Considera talleres de acuerdo al siguiente detalle: - SIGFIN: Manejo y uso de reportabilidad financiera contable del Sistema, que permita comprensión del gasto asociado a su Centro de Costo y facilite el análisis del gasto y sus proyecciones (Jefes de oficina, Encargados de Adm. Finanzas sectoriales y Lobesía) - Sistema de Gestión: Manejo y uso de la plataforma en Ingreso de Jornadas e Indicadores, orientada a los funcionarios que serán definidos por cada Jefe de Oficina Sectorial, de acuerdo a necesidades detectadas por el sector. - SIGPER: Manejo y uso de módulo de Evaluación de Desempeño dirigida a los Jefes de Oficina Sectorial y orientada a los funcionarios que serán definidos por cada Jefe de Oficina Sectorial, de acuerdo a necesidades detectadas por el sector. Los talleres corresponden al programa vigente, las cuales podrán ser realizadas de manera remota si por motivos de fuerza mayor (pandemia, conflicto social, otros) no permite su realización presencial.	1. Programa de Talleres sobre el Sistema ERP firmado por el Director Regional. 2. Lista de asistencia (presencial - teams) y/o Captura de Pantalla de la realización de las capacitaciones y/o Presentaciones 3.- Informe final con las actividades realizadas.	Porcentaje	100%	3/3	15%	3/3	100,0%	15,0%	100,0%	Las actividades correspondiente a este indicador se recalendizaron para los meses de Julio y Agosto, las que fueron efectuadas en forma satisfactoria en un 100%, la recalendarización tuvo como objetivo lograr que en los talleres participaran la mayor cantidad de funcionarios, cuyo objetivo principal es capacitar en los temas que se han considerado de relevancia para el cumplimiento de la gestión de la Región. Es importante señalar que la recalendarización se realizó considerando la cantidad de licencias médicas producidas durante el mes de Mayo y Junio en la región, además de la programación de auditorías que afectaron a las Unidades relatoras y que conllevó a decidir postergar las actividades para los meses de Julio y Agosto. En relación a los lineamientos determinados para seleccionar a los participantes de cada reunión, fueron definidos dependiendo de cada taller, los que incluyeron a los Jefes de Oficinas Sectoriales, Encargados de Planificación sectoriales, Encargados de Finanzas Sectoriales y funcionarios en general. Con estos talleres se cumplieron los objetivos de: 1. Proporcionar a los distintos usuarios la información de como utilizar los distintos sistemas ERP sin inconvenientes. 2. Disminuir las consultas básicas respecto al uso de los Sistemas. 3. Disminuir y evitar errores en cuanto a la ejecución en el uso de los sistemas. 4. Facilitar la obtención de información de los distintos sistemas y que sea generada y ejecutada por cada usuarios de la Región. 5. Mejorar el clima de ambiente laboral, puesto que el funcionario estará informado y preparado para enfrentar los distintos escenarios a los que se vea enfrentado respecto de usos de los sistemas. 6. Permitir el conocimiento de la normativa, asociadas a cada ámbito desarrollado en estos talleres. Las convocatorias tuvieron excelente asistencia lo que demuestra el interés de los funcionarios en conocer con más detalle los nuevos sistemas implementados por el Servicio, así como también demuestra que los usuarios están interesados en aprender a utilizar y obtener información en cualquier momento que lo requieran, lo que redundó que los talleres desarrollados constituyeron una buena herramienta para el desempeño diario de trabajo de los funcionarios.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO/DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE META AÑO 2021	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.	(Nº de actividades del programa de difusión realizadas de Agricultura Orgánica de la Región de O'Higgins en el año t/ Nº de actividades del programa de difusión programadas de Agricultura Orgánica de la Región de O'Higgins en el año t) * 100	Este indicador permitirá evaluar el avance en el programa anual vigente de difusión y posicionamiento para beneficiar el desarrollo del sector orgánico y las perspectivas de crecimiento del mercado internacional asociadas del año en curso. Las actividades implementadas consistirán: 1. Charlas presenciales o charlas publicadas en plataformas de redes sociales en caso que por motivos de fuerza mayor (pandemia, conflicto social, otros), no permite su realización presencial. 2. Entrevista Radial. 3. Publicación en prensa escrita o de comunicación online.	1. Hoja de Envío del Programa de Difusión y posicionamiento año t firmado por el Director Regional SAG. 2. Informe anual del Encargado Regional de RNR al Director Regional sobre el resultado de las actividades ejecutadas en el programa de difusión.	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%. Se ejecutó la actividad del primer trimestre en el mes de Marzo, y la actividad del segundo trimestre se reprogramó para el 3er. Trimestre principalmente por factores COVID – 19 y la dificultad con las conexiones digitales, conforme a la coordinación con los Productores Agrícolas, Cooperadores de Prodesal e Indap. Como consecuencia de la Emergencia Sanitaria y los lineamientos dados por el Ministerio de Salud, para efectuar las actividades se privilegiaron el uso de canales digitales y transmisiones vía on line, configurando solo una actividad presencial. Las ejecuciones de estas actividades se realizaron en conjunto con el Encargado Regional de Comunicaciones, en las que se destacan la entrevista radial y un video publicado en la página del Ministerio de Agricultura. 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
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 Vivieros de Plantas. 4. Uso y Aplicación de Plaguicidas. 5. Comercio de Plaguicidas y Fertilizantes. 6. Vivieros - 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.	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%	2.617/2.617	10%	2676/2617	102,3%	10,0%	102,3%	El Plan de Fiscalización tuvo un avance anual correspondiente al 102,3%, el cual se fue desarrollando de acuerdo a la calendarización programada, priorizando mayor actividad para el primer y último cuatrimestre del año, de manera que permitiera velar por el cuidado de los fiscalizadores/as, considerando que se mantuvo en la mayor parte del año el estado de excepción por la Pandemia por Covid-19. El detalle de las actividades por unidad sectorial es: - OS Rancagua realizó 1.041 fiscalizaciones de 1.020 programadas quedando con un cumplimiento de 102%, con mayor énfasis al cumplimiento de las actividades de las normativas Ley de carnes y Otras instancias de bebidas alcohólicas. - OS San Fernando, realizó 561 fiscalizaciones de 543 programadas, quedando con un cumplimiento de 103%, con mayor énfasis a la actividad de Productores de bebidas alcohólicas y, Uso y aplicación de Plaguicidas. - OS San Vicente, 539 fiscalizaciones de 536 programadas, quedando con un cumplimiento de 101%, con mayor énfasis a las actividades de Ley de Carnes y Productores de bebidas alcohólicas. - OS Santa Cruz, 535 fiscalizaciones de 518 programadas, quedando con un cumplimiento de 103%; con mayor énfasis al cumplimiento a las actividades de Productores de bebidas alcohólicas y Ley de carnes. El sobrecumplimiento generado corresponde a: - La atención de 43 denuncias, las cuales permitieron verificar el cumplimiento de las normativas: Alimentos para animales, medicamentos veterinarios, plaguicidas, sanidad de vivieros y depósitos de plantas, vida silvestre, fauna, viñas y vinos. - 6 establecimientos en la normativa de alimentos para animales los cuales no fueron consideradas en la programación, por ajustes de entrega de información al Nivel Central. - 10 actividades de fiscalización que se realizaron por seguimiento de actas de denuncia y citación. Con la verificación del cumplimiento de las 14 normativas de los ámbitos técnicos comprometidos, surgieron 218 Actas de Denuncias y Citación las cuales en su mayoría son en: Uso y/o almacenamiento de plaguicidas y Productores de Bebidas Alcohólicas.
6	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal de la Región de O'Higgins.	(Número de supervisiones del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal realizadas de la Región de O'Higgins en el año t / Número total de supervisiones incluidas en el programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal de la Región de O'Higgins para el año t) * 100	Este indicador mide el cumplimiento por parte de la Región de O'Higgins, de las supervisiones de fiscalizaciones de ámbito agrícola priorizadas correspondiente a los siguientes programas: - Plaguicidas y fertilizantes. - Vivieros y Depósitos. - Fiscalización Ley 18.455. - Fiscalizaciones programa 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 por motivos de fuerza mayor (pandemia, conflicto social, otros) no permite la supervisión presencial.	1.- Programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito Agrícola para el año t, firmado por el Director Regional. 2.- Informes de Supervisiones realizadas e informadas por la Unidad Agrícola Regional al Director Regional, con copia al Jefe de oficina Sectorial.	Porcentaje	100%	14/14	20%	14/14	100,0%	20,0%	100,0%	Este indicador se cumplió a cabalidad, pese a las externalidades ajenas al Servicio y que dificultaron el accionar de nuestros funcionarios, dentro de los cuales indudablemente esta la Pandemia que tuvo influencia negativa, ya que los usuarios presentaban una natural renuencia a tener algún contacto físico con nuestro inspectores ante un eventual contagio. Todas las fiscalizaciones en los distintos ámbitos también se vieron afectados por las cuarentenas que afectaban a comunas con altos contagios, lo cual no nos permitió cumplir en los plazos programados, pero si se logró fiscalizar las distintas instancias de interés, tales como Plaguicidas, Viñas y Vinos , OGM y Vivieros. Finalmente lo relevante es que se cumplió con el objetivo final que tienen estas fiscalizaciones en los distintos ámbitos señalados precedentemente y se realizaron las actividades en un marco regulatorio parejo para todos, de modo de corregir aquellas desviaciones que se aparten de su respectivas normativas, en beneficio del desarrollo de la Agricultura Regional.
<p align="right">Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 101,6%</p> <p align="right">Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%</p>													

* Valor de carácter referencial

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DEL MAULE
RESPONSABLE: LUIS FERNANDO PINOCHET ROMERO
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 311
N° DE METAS: 8

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO DE INDICADORES UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO DE INDICADORES EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del programa anual regional de supervisión 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 2. Se realiza al proceso de fiscalización de las 13 normativas declaradas bajo supervisiones programadas al 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 de Supervisiones de la Región del Maule realizadas en el período de evaluación.	porcentaje	100%	40/40	15%	40/40	100,0%	15,0%	100,0%	En Protección Agrícola se planificaron 7 supervisiones al programa de fiscalización para el año 2021 (3 en Viñas y vinos, 2 Plaguicidas y 2 a Viveros). Se dio cumplimiento al 100% de lo programado, se revisaron actas de fiscalización ya realizadas. Todas las supervisiones superaron el mínimo requerido y solo en algunos casos se detectaron errores menores, como llenado de actas y/o falta de firma. Las supervisiones programadas de Protección Pecuaria son 10, en los tres programas de fiscalización, Ley de la Carne, Medicamentos Veterinarios y Alimentos de Animales. Se realizaron 10 Supervisiones con un cumplimiento del 100%. Se realizaron dos Supervisiones a cada sector (Curico, Talca, Linares, Parral y Cauquenes), se cursaron las Actas existentes, con un muy buen cumplimiento. Las 11 supervisiones a los programas de fiscalización de semillas se cumplieron durante el Año. Estas supervisiones resultaron de gran ayuda para los equipos sectoriales disminuyendo errores en los procesos y asegurando el correcto propósito de las fiscalizaciones y a la vez cumplir con la función de supervisión. En el Programa de Agricultura Orgánica, se realizan 6 supervisiones de 6 supervisiones programadas para el año 2021, lo que implica un 100% de cumplimiento. Según lo revisado en las actas de fiscalización y lo observado en las supervisiones de terreno, en general los fiscalizadores demuestran conocimiento y experiencia en el programa. Los puntos críticos son evaluados, dependiendo de cada operador, es así como se evalúan registros, trazabilidad, certificados, las condiciones de aislamiento y manejo productivo. Se debe mejorar, en algunos casos, el llenado de las pautas, en el sentido de señalar todas las observaciones detectadas en la fiscalización. En el Programa de Vida Silvestre, se realizó el total de las supervisiones programadas, es decir las 6. En general, se detectó que los encargados sectoriales del Programa han ido mejorando su gestión tanto en las fiscalizaciones en terreno efectuada a los planteles, como en el manejo de la información y documentación contenida en las carpetas individuales de ellos. También, se ha mejorado la información cuantitativa contenida en las Declaraciones Semestrales de dichos planteles. Ha habido también una mejora sustancial en el marcaje (individualización) de los animales así como en la información vaciada en las Declaraciones Semestrales.
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 a 5 días hábiles) / (Número de solicitudes Ley N° 19.880 recibidas y cerradas en el período en la OIRS de la Región del Maule) * 100	Considera todas las solicitudes ingresadas en las Oficinas 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 Ejecutivo de la Encargada de OIRS de la Región del Maule enviado al Director Regional, con el resultado de solicitudes recibidas y cerradas atendidas en un plazo igual o menor a 5 días hábiles respecto de las solicitudes recibidas y cerradas para el año t en la OIRS de la Región.	porcentaje	97,2%	682/702*	10%	1117/1116	100,1%	10,0%	103,0%	El nivel de cumplimiento está de acuerdo a lo programado, ya que la región logra atender todas las solicitudes recibidas dentro del plazo de los 5 días, incluso se atendió dentro del plazo una solicitud que venía de arrastre del 2020; si bien hubo un aumento en las solicitudes este año 2021, pero gracias a la coordinación de la unidad oirs con las unidades técnicas se logra responder a todo lo solicitado en los plazos estipulados, este aumento en las solicitudes se debe principalmente a la mayor digitalización de los trámites del SAG, así como también consultas y de otros tipos, lo que provocó un notable aumento en los ingresos de solicitudes.
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 período invernal.	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	98,1%	630/642	15%	656/642	102,2%	15,0%	104,2%	La revisión de las rutas del Sistema Nacional de Detección de Moscas de la Fruta en la Región, se realizó conforme a los parámetros técnicos que consideran el clima como variable de frecuencia en la revisión. Durante todo el año se cumplió con una adecuada frecuencia de revisión a rutas en toda la región con el objetivo de poder realizar una detección temprana y dar inicio de los protocolos de erradicación correspondientes. Durante el año no se han tenido detecciones de insectos sospechosos en la Región.
4	Porcentaje de supervisiones realizadas a Controles Fronterizos respecto al total de supervisiones programadas de la Región del Maule en el año t	(Número de supervisiones a Controles Fronterizos efectuadas en la Región del Maule en el año t) / (Número de supervisiones programadas a controles fronterizos en la Región del Maule en el año t) * 100	Considera sólo las supervisiones programadas en la sede regional 07000 por el Encargado Regional de CCF. La supervisión se realiza en los controles fronterizos de Pehuenche (Permanente pero sujeto a situación climática que permita el acceso) y Vergara (Temporal período estival) donde se verifica 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 supervisiones del Encargado Regional de Controles Fronterizos para ambos controles durante el período de apertura de éstos. Se exceptúa la supervisión en caso que algún control no se apertura por razones no inherentes al SAG o se reducen los presupuestos asignados y planificados para la labor. Estas supervisiones pueden realizarse tanto de manera presencial o virtual vía videoconferencia.	1) Programa Anual vigente de Supervisiones a Controles Fronterizos (PAS), elaborado por el Encargado Regional de CCF y visado por el/la Director/a Regional. 2) Informe resumen ejecutivo anual del Encargado Regional de Controles Fronterizos enviado al Director Regional al 31/12 año incluye Planilla de supervisión de Control Fronterizo.	porcentaje	100%	7/7	15%	7/7	100,0%	15,0%	100,0%	En nuestra región, el control fronterizo terrestre Vergara en la comuna de Romeral, que habitualmente operaba en forma temporal entre los meses diciembre a abril, se mantuvo cerrado durante todo el año 2021. Por su parte, el control fronterizo terrestre Pehuenche ubicado en la comuna de San Clemente, estuvo habilitado durante todo el año 2021 sólo para el tránsito de cargas y para el retorno definitivo de compatriotas o residentes permanentes de Chile, definidos como repatriados. Sin embargo, debido a condiciones climáticas con pocas nevadas durante este invierno, cerró desde mediados de agosto hasta los primeros días de octubre. Hasta la fecha continúa solo habilitado para 3 tipos de cargas (peligrosas, tránsito y lastre) y también para repatriados/as. De las 7 supervisiones regionales programadas, se ejecutaron el 100% en los meses establecidos, variando los días según la disponibilidad del supervisor y los/las supervisados. Se realizaron en forma presencial cuando fue posible y también vía Teams debido a los requisitos sanitarios para ingresar al complejo fronterizo. En general, durante el proceso de entrevistas para ver el nivel de conocimientos de aspectos técnicos, se observó que los equipos ya consolidados tienen conocimiento actualizado del proceso, sin embargo, en el caso de los 2 inspectores de Pehuenche, cuya calidad jurídica es HSA temporal, el último en ingresar al SAG fue en octubre de este año, ambos requieren más reforzamiento tanto en la parte técnica como en el Sistema de Gestión de Calidad. En aspectos técnicos se reforzó en Plaguicidas, Medicamentos de uso veterinario y CITES, donde en la supervisión del 15 de abril se generó un hallazgo ID NC 1054. El plan de acción implementado fue capacitar a los/las funcionarios/as que realizan labores en el proceso, mediante un taller regional realizado el 14 de octubre para reforzar estos conceptos. También se solicitó a la Academia SAG realizar la capacitación técnica, para lo cual se realizó una actualización para todos los monitores regionales a nivel nacional en noviembre, y en la región se acreditaron 3 nuevos monitores. En aspectos del Sistema de gestión de calidad, se realizó un taller personalizado para los dos inspectores HSA en el uso de SE Suite y se gestionaron cuentas de correo para tener acceso a todos los sistemas en línea del SAG que están relacionados al proceso de inspección. Como Pehuenche fue el único control fronterizo terrestre habilitado en la región durante este año, se implementó como parte de un plan piloto en 4 regiones del país que involucra tanto al Servicio Agrícola y Ganadero como también a Aduana, en la Declaración Jurada Conjunta en formato Digital (DJD), a partir del mes de octubre. A pesar que las restricciones por la pandemia han generado poco ingresos de pasajeros/as en la región, y además depende de la conectividad a internet del complejo, hasta la fecha ha operado sin problemas. El beneficio de este proyecto es disminuir el uso de papel, además de agilizar y modernizar los procesos del Servicio. Respecto a las mejoras de infraestructura, la coordinación del complejo hizo un proceso de licitación para reparar daños que incluían la oficina SAG, incinerador, entre otras que aún no se han realizado.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO DE DIFONDIADOS UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO DE DIFONDIADOS EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	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.	$(\text{Número de fiscalizaciones realizadas en la Región del Maule en el año t de la Ley N°20.656 para maíz y trigo} / \text{Número de fiscalizaciones programadas en la Región del Maule en el año t de la Ley N°20.656 para maíz y trigo}) * 100$	Este indicador permite obtener el resultado cuantitativo de la aplicación de la Ley 20.656, que regula las transacciones comerciales de productos agropecuarios 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. El programa vigente contiene el número de fiscalizaciones a realizar en la Región, guarda directa relación con el Universo de poderes compradores existentes en la Región del Maule y con la estacionalidad que presentan las primeras transacciones en las especies Trigo y Maíz.	1) Programa anual de fiscalizaciones para Maíz y Trigo. 2) Informe resumen ejecutivo anual de la Encargada Regional de transacciones comerciales al 31/12 año t.	porcentaje	100%	129/129	15%	129/129	100,0%	15,0%	100,0%	Se programan 129 fiscalizaciones, para el año 2021, a los poderes compradores de maíz y trigo de la Región del Maule (Agroindustrias y Laboratorios de ensayo), que se ejecutan en su totalidad, todas estas, ingresadas oportunamente al sistema de fiscalización SAG, con medios de verificación y actas de Fiscalización. Cuando se identifican incumplimientos a la Ley N° 20.656 y sus Reglamentos, se cursan Actas de Denuncia y Citación (ADC), las que fueron ingresadas al sistema Sancionatorio SAG, con sus correspondientes Informes, medios de prueba; Durante el año 2021 pese a que persisten las medidas sanitarias de la pandemia Covid-19, las fiscalizaciones se realizaron durante todo el año no habiendo perjuicio en la forma de trabajar de las agroindustrias y laboratorios, en atención a que se fiscalizaban registros que demostraban y evidenciaban la forma de trabajo de estos aprovechando de chequear las liquidaciones de pago, para confirmar el cumplimiento de los precios, condiciones comerciales y cobro de servicios publicados en pizarra o establecidos por contrato. además de las fiscalización propiamente tal, esta Región a llevado a cabo talleres de capacitación y visitas de apoyo a los distintos entes participantes de este proceso de Transacciones Comerciales, a objeto que conozcan en plenitud la normativa y evidenciando estas actividades tanto por lista de asistencia o actas de inspección. además en forma rigurosa se han identificado intermediarios al revisar las guías de despacho con las cuales llegan los productos a la agroindustria.
6	Porcentaje de solicitudes de servicios del Programa de Certificación Fitosanitaria reagendadas en la Región del Maule en el año t.	$(\text{Número de solicitudes de servicios del Programa de Certificación Fitosanitaria reagendadas en la Región del Maule en el año t} / \text{Número de solicitudes de servicios del Programa de Certificación Fitosanitaria forestal aceptadas por la oficina sectorial de la región del Maule en el año t}) * 100$	Mide el grado de reasignación horaria de los servicios forestales solicitados por los clientes en las oficinas sectoriales de Curicó y Linares de la Región del Maule, con el fin de determinar aspectos a mejorar, tales como asignación de recursos, asignación de personal, etc.	1) Informe resumen ejecutivo anual del Encargado Regional de protección agrícola y forestal enviado al Director Regional al 31/12 año incluye bases de datos de solicitudes de servicio de Establecimientos, obtenidas de la aplicación informática " Sistema de agendamiento"	porcentaje	10%	20/200	10%	6/105	5,7%	10,0%	175,0%	Siempre se priorizó las inspecciones forestales cuando se agendan servicios a la misma hora, lo que generó solo 6 reagendamientos en el periodo. 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 pandemia se solicitaron menos servicios de inspección que los esperados al comienzo del periodo. En resumen se cumple con la meta al reagendar menos de lo estipulado.
7	Porcentaje de Cumplimiento de fechas programadas de término de los procesos de compra de la Región del Maule.	$(\text{Total de Solicitudes de Compras con orden de compra en los Tiempos definidos en la Unidad de Compras en el año t} / \text{Total de Solicitudes de Compras con orden de compra en el año t en la Región del Maule}) * 100$	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 planilla de seguimiento de compra.	porcentaje	95%	428/450*	10%	341/341	100,0%	10,0%	105,3%	El 2021 si bien fue un año donde ya teníamos la experiencia del estado de pandemia, de todas maneras se presentaron dificultades para cumplir con lo comprometido, sin embargo el equipo de finanzas de la mano con el director regional, dieron énfasis y coordinaron de manera exitosa las gestiones de compras logrando así un cumplimiento del 100% de respuestas oportunas a las solicitudes de compras según los estándares definidos para cada proceso de compra.
8	Porcentaje de solicitudes de certificación supervisadas en la Región del Maule en el año t.	$(\text{Número de solicitudes de certificación que requieren ser supervisadas en el año t} / \text{Número de solicitudes de certificación vigentes a diciembre del año t-1}) * 100$	El indicador tiene por objetivo medir la cantidad de solicitudes de certificación que requieren ser supervisadas respecto de las solicitudes de certificación inscritas. El número de solicitudes de certificación que requieren ser supervisadas, corresponde a todas las solicitudes que se encuentran con inscripción vigente. Este indicador es estacional, por lo que se mide en los meses que hay actividad del proceso.	Informe resumen ejecutivo anual del Encargado Regional . enviado al Director Regional al 31/12 año t.	porcentaje	90%	153/170	10%	170/170	100,0%	10,0%	111,1%	En el 2021, se han materializado un total de 170 supervisiones a solicitudes Certificación que lo han requerido. En tanto que el número de solicitudes de certificados acumuladas a Diciembre de 2020 correspondió 170. En consecuencia, al resultado de este indicador corresponde a 100 %, lo cual satisface los requerimientos técnicos de supervisiones de actividad, dada la estacionalidad de las solicitudes de certificación, es que se incrementaron las actividades de supervisión requeridas por los viveros adscritos a los programas de certificación en el último trimestre del año.
* Valores estimados													
											Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 112,3%		
											Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%		

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE ÑUBLE
RESPONSABLE: EDUARDO JERIA CASTRO
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 122
N° DE METAS: 7

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/ OBJETIVOS UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO DE FUNCIONARIOS EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO OBTENIDO AL 31/12/2021	RESULTADO PLANIFICADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal 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 submaterna, y en un soporte papel o electrónico. Las supervisiones podrán ser realizadas de manera remota si los medios de fuerza mayor (pandemia, conflicto social, otros) no permite la supervisión presencial.	1) 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. 2) Informes de supervisión emitidos y enviados al Director/a Regional de la región de Ñuble y/o Jefatura Sectorial Ñuble correspondiente. 3) Informe de cada supervisión realizada.	Porcentual	100%	6/6	20%	6/6	100,0%	20,0%	100,0%	Los equipos técnicos supervisados sectoriales, dedicados al proceso de fiscalización conocen normativa vigente a cabalidad. Se desempeñan con un alto grado de compromiso y profesionalismo. Para el proceso de supervisión se cuenta con los medios necesarios y con la disposición de jornadas por parte de los funcionarios de la Dirección Regional. Tomando en consideración la situación sanitaria nacional, los sectores fueron capaces de gestionar, las JH necesarios para abordar según lo programado las actividades al proceso de fiscalización. En todas las oficinas sectoriales supervisadas se constató que se cumple con las directrices técnicas del proceso de fiscalización. Los Acuerdos tomados en las supervisiones fueron llevados a cabo en los tiempos acordados, tomando como ejemplo la asignación de fiscalizaciones mensuales por funcionario, realizadas en todos los sectores. Sin hallazgos significativos.
2	Porcentaje de proposiciones de respuesta de la Región de Ñuble enviadas en plazo establecido para Solicitudes de acceso a la información pública - Ley N° 20.285 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	Considera aquellas derivaciones recibidas en la Región de Ñuble desde el Subdepartamento de Transparencia y Participación Ciudadana para preparar proposición de respuesta. Plazo establecido: el que define el Subdepartamento de Transparencia y Participación Ciudadana en derivación o, en su defecto, en correo electrónico de respuesta a solicitud de ampliación de plazo. 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). El valor utilizado para determinar la meta 2021 corresponde a un valor de carácter referencial.	- Informe PDF sobre gestión regional de solicitudes de transparencia que incluya fecha de derivación desde Subdepartamento de Transparencia, fecha de plazo establecido y fecha de envío de proposición de respuesta. - Expediente Ceroppapel de cada solicitud. - PDF de correos electrónico definiendo nuevo plazo.	Numero de solicitudes	83,0%	20/24*	15%	22/26	84,6%	15,0%	101,9%	Durante el año 2021, la Dirección Regional SAG de Ñuble recibió 26 derivaciones de solicitudes de acceso a la información pública, de las cual 22 fueron respondidas dentro del plazo establecido, alcanzando un resultado de 84,6%. El mayor porcentaje de cumplimiento se explica por el compromiso del equipo regional y la mayor coordinación interna que se logró durante el período para asegurar cumplir dentro del plazo establecido con el envío de la proposición de respuesta o, en su defecto, avisar oportunamente al entonces Subdepartamento de Transparencia y Participación Ciudadana (hoy al Departamento de Asuntos Legales) respecto a la necesidad de contar con un plazo mayor. Solo en 4 oportunidades, durante el año, se solicitó aumentar el plazo para enviar la proposición de respuesta. Hay que tener en consideración que la contraparte en SAG Central ya no es el Subdepartamento de Transparencia y Participación Ciudadana dependiente del Departamento de Comunicaciones, sino que el Departamento de Asuntos Legales dependiente de la División Jurídica (Resolución N° 2904/2021 del Director Nacional). Pese a dicho cambio, el procedimiento para gestionar las solicitudes de la Ley N° 20.285 se mantuvo sin modificaciones en el fondo.
3	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 Ñuble	(Número de supervisiones realizadas en el ámbito de la trazabilidad animal a sectores en el año t de la Región de Ñuble/Número de supervisiones programadas a realizar en el ámbito de la trazabilidad animal a sectores en el año t de la Región de Ñuble)*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. Las supervisiones definidas en el programa vigente podrán realizarse vía remota o de manera presencial.	1) Programa anual de supervisiones pecuarias firmado por el Director Regional. 2) Informe consolidado de Supervisiones realizadas en el año. 3) Informe de cada supervisión realizada.	Porcentaje	100%	06/06	20%	6/6	100,0%	20,0%	100,0%	Las actividades de supervisión se realizaron sin inconvenientes según lo acordado en programa anual de supervisiones. Se supervisó el 100% de las unidades sectoriales de manera semestral. Los informes fueron elaborados de acuerdo a las observaciones identificadas en cada supervisión, cumpliendo con un informe y un acta de supervisión por cada unidad y funcionario supervisado. El resultado de las supervisiones fue favorable, aun cuando algunas de los puntos específicos supervisados pueden mejorarse. El programa en la región (en los 3 sectores) se lleva de buena manera, los funcionarios tienen un buen manejo del programa en general. Las dificultades presentadas se debieron principalmente a la falta de funcionarios para realizar todas las actividades, ya sea de manera presencial o remota.
4	Porcentaje de funcionarios/as de Región de Ñuble con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento por parte del equipo de Bienestar de Ñuble, en el año t	(Número de funcionarios/as con licencias médicas de la región de Ñuble prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento en el año t/ Número total de funcionarios/as con licencias médicas de la región de Ñuble, prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento por parte del equipo de Bienestar de Ñuble, en el año t)*100	1) Se realizará seguimiento a funcionarios/as de la región de Ñuble 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 período, se considerarán sólo una vez en el conteo tanto del numerador como del denominador. 2) Se considerarán las licencias entre el 01/12/2020/año t-1 y el 31/10/2021 del año t 3) Se excluirán las licencias 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 2) Reporte de seguimiento 3) Actas de seguimiento	Porcentaje	50%	30/60*	10%	13/19	68,4%	10,0%	136,8%	En el indicador en cuestión, del total de licencias médicas prolongadas o continuas mayores a 15 días que presentaron los/as funcionarios/as de la Región de Ñuble desde el 1 de diciembre de 2020 hasta el 31 de octubre de 2021, las que cumplieron con los requisitos para este indicador fueron 19, para todas las cuales se hicieron las gestiones para contactar a los funcionarios/as. Sin embargo, hubo 6 a los cuales, a pesar de haber tomado contacto telefónico, no fue posible contactarlos. A la fecha del presente informe, la información se encuentra actualizada al 31 de octubre de 2021, con un 136,8% de cumplimiento para el periodo en evaluación, lo cual se explica porque la meta era de un 50% y fue posible contactar a un mayor porcentaje de funcionarios con licencias médicas prolongadas mayores a 15 días en la región de Ñuble, pues en general, Bienestar Regional, realiza la gestión pero no hay respuesta por parte de los funcionarios. Igualmente, se señalan las siguientes observaciones dado a que existen dos meses sin reporte debido a lo siguiente: 1° Mes Febrero: No existe seguimiento, dado que se repiten los mismos funcionarios/as del mes anterior (enero 2021). 2° Mes Mayo: No existe seguimiento, puesto que uno se repite y el otro es sin contacto. Ante lo mencionado anteriormente, se ejecutó de acuerdo a instrucciones entregadas por Dpto de Gestión de Personas de NC.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PROGRAMADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	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	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: - Evaluación de Declaraciones de Impacto Ambiental (DIA, plazo 15 días hábiles) y Estudios de Impacto Ambiental (EIA, plazo 30 días hábiles). - Evaluación de Adendas de las DIA/EIA (15 días hábiles). - Visación de Informe Consolidado de Evaluación (ICE), para el caso de los EIA. Oficios de "No participación". Oficios de pronunciamiento especial: sobre Permiso Ambiental Sectorial (PAS). Se excluyen Oficios de visación de actas de inspección en terreno, actas de reuniones, otros pronunciamientos sin plazos reglamentados en el DS N° 40. Se consideran los informes emitidos en el año calendario, independiente del año que ingresó el proyecto al SEIA. - Se consideran los plazos reglamentarios establecidos para el proceso de evaluación ambiental en el D.S. N° 40. - En formato papel (sin firma electrónica en e-seia): la estipulada en el Oficio. - Firmado con firma electrónica en e-seia: la registrada al final del documento electrónico. - Valores estimados* (Numerador y denominador) son de carácter referencial"	1.Planilla EIA y DIA evaluadas en el sistema de Evaluación de Impacto ambiental de la Región de Ñuble. Enviada por Ceropapel a la División de RNR por medio de Oficio firmado por Director Regional.	Porcentaje	100%	53/53*	20%	73/73	100,0%	20,0%	100,0%	Existe un aumento de informes de un 37,7% sobre lo programado referencialmente ya que este Indicador depende de terceros, Al 31 de Diciembre del 2021 se ha dado cumplimiento al 100% de los 73 proyectos de competencia SAG dentro del plazo reglamentado, dentro del periodo evaluado no hay desviaciones a este proceso, pero para evitar posibles inconvenientes, cuando ha ingresado mas de un proyecto a una oficina sectorial la Dirección Regional apoya estas evaluaciones, en este sentido un 35,6% de los proyectos ingresados a la Región de Ñuble (26 proyectos) se ha dado esta condición, evitando así el no cumplimiento de los pronunciamientos dentro del periodo, para mas abundamiento la distribución de proyectos en la Región fue de la siguiente manera, Oficina San Carlos evaluo 17 proyectos (23,2%), Oficina Chillán 8 Proyectos (10,95%) y Bulnes 22 Proyectos (30,1%). Es importante señalar que en el modulo de Gestión ERP se ingresaron 53 proyectos en la programación de indicadores (además, cada proyecto puede tener hasta 3 evaluaciones); se adjunta link de ingreso de la totalidad de los proyectos evaluados en nuestra Región para la temporada 2021 y que dan cuenta de los 73 proyectos. https://sagdl-my.sharepoint.com/:x/g/personal/gustavo_caceres_sag_gob.cl/ERR80qwrRvBAhP8_20Ac3Y0BYQ94yypCvmp3HGTSQ4M8Q?rtm=U-QARDVez25g Este link lleva al medio de verificación que es la planilla donde esta toda la información
6	Porcentaje de cumplimiento de Fiscalizaciones realizadas de la Ley de Transacciones Comerciales para productos agropecuarios de maíz y trigo en el año t para la Región de Ñuble	(Número de fiscalizaciones realizadas en el año t de la Ley N°20.656 para maíz y trigo en Región de Ñuble / Número de fiscalizaciones programadas en el año t de la Ley N°20.656 de maíz y trigo en la Región de Ñuble)*100	Programar de acuerdo al universo identificado por cada región en el año t-1, es decir, agroindustria, intermediario y laboratorio de ensayo. Esta programación corresponde al Universo Fiscalizado en la Temporada t-1, debido a que los poderes de compra son variables, se ajustara entre abril y mayo del año t, en caso de existir variaciones. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial	1)Actas de fiscalización. 2)Programa de fiscalización	Porcentaje	100%	81/81*	15%	82/81	101,2%	15,0%	100,0%	El quantum asociado a las fiscalizaciones de las transacciones de trigo y maíz, respecto a la normativa de la ley 20656, puede variar debido a que está directamente relacionado con el universo asociado a estas actividades, el cual no es estático pudiendo disminuir o aumentar de acuerdo a las condiciones del mercado (precio del producto, stock de granos, nuevas empresas, importaciones, etc.). Con respecto al resultado de la actividad, mencionar se han realizado 82/81 fiscalizaciones, debido a una fiscalización de verificación posterior a una ADC cursada a una nueva empresa establecida en la región. También mencionar que las fiscalizaciones desde esta temporada se desarrollan por inspectores sectoriales, los cuales fueron capacitados y apoyados por el coordinador regional de transacciones comerciales. Como ya es habitual, se han realizado reuniones vía teams antes del inicio de temporada de compras, con los poderes compradores de maíz y trigo. Con el objetivo de reforzar la normativa y resolver dudas por parte de las empresas comercializadoras. Solo se han cursado 5 ADC en la comercialización de trigo.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:											106,5%		
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:											100,0%		

* Valores estimados

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DEL BIOBÍO
RESPONSABLE: IVÁN RAMÍREZ DELPÍN
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 159
N° DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del programa de Vigilancia Agrícola de la Región del Biobío	(Número de estaciones de prospección agrícola específicas realizadas en el año t de la Región de Biobío) / (Número de estaciones de prospección agrícola específicas programadas en el año t de la Región de Biobío) * 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. El valor utilizado para determinar la meta 2021 corresponde a un valor de carácter referencial.	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) Informe regional de programación mensual	Porcentaje	100%	178/178*	20%	179/178	100,6%	20,0%	100,6%	El porcentaje de logro de la Región es de 179 sobre 178 programadas, con un 100,6% de cumplimiento. Esta actividad, conlleva ejecutar prospecciones agrícolas a plagas específicas que son de importancia económica para algunos cultivos, la mayoría cuarentenarias y que son entregadas por directrices del Subdepartamento de Vigilancia Agrícola cada año. De las 179 estaciones realizadas, 8 han sido positivas a plagas cuarentenarias ausentes (4 en Cernuella virgata y 4 Cuscutá spp). Las primeras identificadas en las comunas de Coronel y Talcahuano, las otras en maleza en la comuna de Los Angeles. Cernuella virgata es una plaga que ya se había determinado años atrás en la misma zona. Las diferencias existentes entre lo programado y realizado, corresponde al estado fenológico del cultivo, lo cual influye en adelantar o atrasar una prospección. La ejecución de prospecciones específicas fue realizada por el equipo regional de Protección Agrícola-Forestal y Semillas de la Región del Biobío.
2	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Supervisión en el ámbito de la trazabilidad animal a Sectores para el año t de la Región del Biobío	(Número de supervisiones realizadas en el ámbito de la trazabilidad animal a sectores en el año t de la Región del Biobío) / (Número de supervisiones programadas a realizar en el ámbito de la trazabilidad animal a sectores en el año t de la Región del Biobío) * 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. Las fiscalizaciones definidas en el programa vigente se realizarán de manera remota o presencial.	1) Programa anual de supervisiones pecuarias firmado por el Director Regional. 2) Informe consolidado de Supervisiones realizadas en el año de manera remota o presencial en la Región 3) Supervisiones realizadas en la Región	Porcentaje	100%	8/8	20%	8/8	100,0%	20,0%	100,0%	El porcentaje de logro de la Región es de 8 sobre 8 programadas, con un 100% de cumplimiento. Las supervisiones de Trazabilidad han permitido que los funcionarios encargados de la digitación de los formularios del programa conozcan de mejor forma la normativa asociada, además de disminuir los errores de digitación de los formularios del programa, también se mejora la acuciosidad con los formularios que son recepcionados y revisados antes de ser ingresados como formularios aptos para digitación. Al mismo tiempo, estas supervisiones han permitido ordenar de mejor forma la ejecución anual del plan de fiscalización del programa y los resultados de las supervisiones nacionales. Además, ha permitido corregir y retroalimentar a los funcionarios en el registro en SIFECweb para mejorar el desempeño. La ejecución del programa supervisiones de trazabilidad animal fue ejecutado por el equipo de Protección Pecuaria de la Dirección Regional.
3	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 Biobío	(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 Biobío) / (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 Biobío) * 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 2020, debido a que los poderes de compra son variables, se ajustara entre abril y mayo de 2021, 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 2021 firmada por el Director Regional. 2) Actas de fiscalización realizadas 3) Informe de consolidado de las fiscalizaciones realizadas en la Región	Porcentaje	100,0%	60/60*	20%	60/60	100,0%	20,0%	100,0%	El porcentaje de logro de las fiscalizaciones realizadas de la Ley de transacciones comerciales de productos agropecuarios de maíz y trigo, para el período del 01 de enero 2021 al 31 de diciembre 2021, corresponde a un 100%, realizado 60 de las 60 fiscalizaciones programadas. La programación original era de 35, pero producto de una variación del universo en los poderes compradores (principalmente de maíz) en la Región del Biobío y la decisión de fiscalizarlos independiente de la meta programada, se solicitó el cambio en la programación de dicho indicador, de este modo la nueva programación es de 60 fiscalizaciones. Se destaca el esfuerzo de los fiscalizadores por dar cumplimiento a lo programado a pesar de las reducciones presupuestarias, cuarentenas y pandemia en general. En estas fiscalizaciones se aprovechó de reeducar y difundir la normativa atinente a la Ley de semillas 1764 a nuestros fiscalizados. La ejecución del programa de cumplimiento de fiscalizaciones realizadas de la Ley de transacciones comerciales fue realizada por el equipo regional de Protección Agrícola-Forestal y Semillas de la Región del Biobío.
4	Porcentaje de revisión a rutas del Sistema Nacional de Detección de Mosca de la Fruta de la Región del Biobío en el año t.	(Número de revisiones a rutas del SNDMF realizadas en la región del Biobío) / (Número de revisiones a rutas del SNDMF programadas en la región del Biobío) * 100	Este indicador permite verificar mensualmente el avance de las revisiones a rutas del Sistema Nacional de Detección de Moscas de la Fruta. El valor utilizado para determinar la meta 2021 corresponde a un valor de carácter referencial.	1) Reporte diario de revisión a ruta de trapeo del Programa Moscas de la Fruta 2) Informe mensual regional del SNDMF 3) Informe consolidado mensual de las revisiones realizadas en la Región	Porcentaje	100%	368/368*	20%	368/368	100,0%	20,0%	100,0%	El porcentaje de logro de las revisiones a ruta de trapeo del programa de moscas de la fruta es de un 100% de cumplimiento, es decir, 368 de las 368 programadas. La frecuencia de revisión de rutas de moscas de la fruta es establecida por criterios técnicos, en base a las temperaturas del lugar donde se desarrollará la actividad y a través de una red de trapeo. Esto permite verificar que el lugar vigilado se encuentra libre de moscas de la fruta de importancia económica o que, si se detecta en ejemplar, éste será identificado tempranamente y permitirá iniciar una vigilancia intensiva de forma oportuna. No existen detecciones de interés cuarentenario. La ejecución del programa de cumplimiento de fiscalizaciones realizadas de las revisiones a rutas del Sistema Nacional de Detección de Moscas de la Fruta, fue realizada por el equipo regional de Protección Agrícola-Forestal y Semillas de la Región del Biobío.
5	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal de la Región del Biobío.	(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 Biobío) / (Número total de supervisiones incluidas en el programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal para el año t de la Región del Biobío) * 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.- 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.- Supervisiones realizadas en la Región	Porcentaje	100%	14/14	20%	14/14	100,0%	20,0%	100,0%	El porcentaje de cumplimiento de este indicador es de 100%, es decir, se realizaron 14 supervisiones de las 14 programadas. Este cambio fue solicitado el 07 de mayo y la razón se debe a que en la programación de los CDC no se había incluido las supervisiones a los OGM (2). Estas supervisiones regionales se realizan a las actividades de Viñas y Vinos, Plaguicidas y Fertilizantes, Fiscalización de Viveros y Fiscalización OGM. Todas las oficinas supervisadas en estos 3 ámbitos cumplen con lo establecido por las directrices técnicas, detectándose en algunas, pequeñas observaciones que fueron informadas y que no ponen en riesgo el objetivo del programa. La realización de estas supervisiones permite conocer in situ el desarrollo de esta actividad en cada uno de los centros de gestión y generar las oportunidades de mejoras, compromisos, plazos y responsables en caso de detectar algún hallazgo, lo que no ha ocurrido en el transcurso de este período.

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

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE LA ARAUCANÍA
RESPONSABLE: MARÍA TERESA FERNÁNDEZ CABRERA
Nº DE FUNCIONARIOS/AS: 216
Nº DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE DE LA META AÑO 2021	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 la 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 la vigilancia realiza con recursos sectoriales. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.	1) Protocolo de toma de muestra por predio. 2) Plan de vigilancia establecido para el año t.	Porcentaje	100%	720/720*	10%	891/891	100%	10,0%	100%	El avance del año 2021 fue de un 100%, donde se realizó el monitoreo en 891 predios con un total de 43.285 bovinos muestreados. Las acciones de vigilancia siguieron los lineamientos instruidos por la contingencia COVID-19, 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. 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 Informe de implementación del Plan de acciones inmediatas (PAI), corresponde a un formato estándar definido por la División Técnica que contiene la fecha de detección, la fecha de confirmación en laboratorio y la fecha de instalación de las respectivas trampas. Por tanto, permite verificar el requisito de implementación menor a 4 días hábiles. La norma técnica que respalda la condición específica del plazo, está contenido en el Instructivo Plan de acciones inmediatas frente a una captura de Lobesia botrana en un área libre de la plaga. Temporada 2021-2022. El inicio y término de la temporada se estipula en la Estrategia vigente, disponible en el sitio Web del SAG. Se requiere que los recursos estén disponibles y priorizados para la actividad. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.	1) Informe de implementación de Plan de acciones inmediatas frente a cada detección de Lobesia botrana en el área libre de la plaga.	Porcentaje	100%	12/12*	10%	13/13	100%	10,0%	100%	En el año 2021 hubo 13 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 Nº 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 13 implementaciones en un plazo no superior a 4 días. El detalle por oficina sectorial es el siguiente: · Oficina SAG Temuco 11 PAI · Oficina SAG Victoria 1 PAI · Oficina SAG Villarrica 1 PAI A la fecha aún existen PAI activos en la región.
3	Porcentaje de Actividades de Difusión realizadas a productores de arándanos y berries en el año t de la región de La Araucanía.	(Número de actividades de Difusión realizadas a productores de arándanos y berries/ Número de actividades de Difusión programadas a realizar a productores de arándanos y berries)*100	Este Indicador se enmarca en compromisos del Plan Impulso Araucanía 2018 - 2026. El programa vigente contempla actividades que permitan difundir a pequeños/as productores de berries de la región, en materias fitosanitarias e inocuidad para facilitar la participación de estos en la exportación, esta actividad se podrá realizar en cualquier comuna de la región. Dada la situación sanitaria del país y en la eventualidad que las actividades no se puedan desarrollar en forma presencial, las actividades se realizarán on-line, a través de la plataforma Team de Office u otra aplicación Web.	1) Programa Anual de difusión a realizar. 2) Lista de asistencia	Porcentaje	100%	6/6	20%	6/6	100,0%	20,0%	100,0%	Se cumplió con la ejecución de las 6 actividades de difusión programadas. Las actividades de difusión, fueron dirigidas a Agricultores/as y Técnicos de INDAPE, Prodesal, PDTI y Municipalidades, para que los productores y equipos técnicos, conocieran y comprendieran la labor que realiza el SAG en materia fitosanitaria, para mejorar las labores culturales que hacen en sus huertos/predios. Hubo un alto interés de todos los participantes del rubro frutícola, para conocer aspectos de manejo de la plaga Drosophila suzukii, esto porque se aprecia una mayor presencia de la Mosca, lo que ha derivado en pérdidas en la producción de los huertos, afectando de manera más fuerte a la agricultura familiar campesina. En las charlas realizadas participaron agricultores/as de las comunas de: Temuco, Padre Las Casas, Lautaro, Renaico, Perquenco, Angol, Freire y Villarrica. El total de participantes en las actividades de difusión fueron 144 personas. La difusión fue realizada por los profesionales SAG de la Dirección Regional y de las Oficinas Sectoriales de La Araucanía.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO/DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE REAL A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	Porcentaje de Talleres sobre sistema ERP realizados, respecto a lo programado por la región de La Araucanía en el año t.	(Total de talleres realizados en el año t/Total de talleres programados en el año t)*100	Este Indicador permitirá asegurar una correcta implementación de los/las funcionarios/as, del Sistema ERP SAG. DEl programa anual vigente considera Capacitaciones para la Implementación del Sistema ERP, en las diferentes Unidades tanto Sectoriales como Unidades de la Sede Regional. Dada la situación sanitaria del país y en la eventualidad que las actividades no se puedan desarrollar en forma presencial, las actividades se realizarán on-line, a través de la plataforma Team de Office u otra aplicación Web.	1)Programa Anual de difusión a realizar. 2)Lista de asistencia	Porcentaje	100%	7/7	30%	7/7	100,0%	30,0%	100,0%	Se cumplió con la ejecución de los 7 talleres Planificados. Los talleres realizados fueron: 1) Modulo Gestión, Taller "Deber Ser". 2) Modulo SIGFIN, Taller "Compromisos" 3) Módulo Gestión, Taller "Exploratorio y Reportabilidad" 4) Módulo SIGPER, Taller "Evaluación del desempeño y Persomático, uso eficiente del ERP". (Dirección Regional) 5) Módulo SIGPER, Taller "Evaluación del desempeño y Persomático, uso eficiente del ERP". (Oficinas Sectoriales) 6) Módulo Gestión, Taller "Solicitud de presupuesto" y 7) Módulo SIGAS, Taller Bodegas y Requerimientos". En los talleres participaron 81 funcionarios/as (3 Directivos, 48 Profesionales, 25 Técnicos y 5 Administrativos - En total 43 mujeres y 38 hombres). Debido a la contingencia de Covid-19 los talleres fueron realizados por plataforma Teams. Este nuevo sistema, permite la integración de información presupuestaria, técnica y de personal, generando una administración más eficiente, fácil y transparente de la información.
5	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, en la Región de La Araucanía/Número de supervisiones programadas al proceso de fiscalización en el año t, en la Región de la Araucanía) * 100	Verificar el grado de cumplimiento del Programa de Supervisión al Proceso de Fiscalización vigente. Estas supervisiones son realizadas por el Nivel Regional hacia las Oficinas Sectoriales. El Programa anual de Supervisiones incorpora todas las Supervisiones programadas realizar en el año calendario. Se realiza un Informe por cada Supervisión Programada. 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. Dada la situación sanitaria del país y en la eventualidad que las actividades no se puedan desarrollar en forma presencial, las actividades se realizarán on-line, a través de la plataforma Team de Office u otra aplicación Web.	1.- Programa anual de Supervisiones de cada normativa. 2.- Informe de cada una de las Supervisiones realizadas el año t, según normativas.	Porcentaje	100,0%	43/43	30%	44/43	102,3%	30,0%	102,3%	Se cumplió con la ejecución de las Supervisiones Programadas. Se realizaron 44 Supervisiones durante el año. Se realizó una supervisión adicional a requerimiento de la Jefa de Oficina Sectorial Victoria, con el objeto de fortalecer el proceso de fiscalización en el ámbito plaguicidas. 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: 5 - 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: 4 - 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, sólo 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.
										Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:		100,5%	
										Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:		100,0%	

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE LOS RÍOS
RESPONSABLE: JORGE OLTRA COMTE
N° DE FUNCIONARIOS/A: 117
N° DE METAS: 9

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADO UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de fiscalizaciones realizadas a recintos feriales, Mataderos y CFA de bovinos y distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIO) 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 (DIIO) en la Región de Los Ríos el año t)/(Número de fiscalizaciones programadas a recintos feriales en el año t + N° de fiscalizaciones programadas a mataderos y CFA bovinos en el año t + N° de fiscalizaciones programadas a y distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIO) en la Región de Los Ríos 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 distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIO). 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) Acta de Fiscalización realizada en el año t	Porcentaje	100%	28/28	10%	29/28	103,6%	10,0%	103,6%	Durante el 2021 se realizaron 29 actividades de Fiscalización siendo un 104% de 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 DIIO de la Región de Los Ríos. A Diciembre se han realizado: <ul style="list-style-type: none"> 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. 16 fiscalizaciones programadas a Distribuidores de DIIO y 1 fiscalización fuera de lo programado que se realizó en el sector de Río Bueno en el mes de Octubre, como parte de verificación regional/sectorial en el cumplimiento del programa de trazabilidad en este establecimiento de venta de aretes oficiales DIIO. Se realizaron en total 8 fiscalizaciones a Recintos Feriales, 4 fiscalizaciones a Mataderos y CFA Bovinos y 16 fiscalizaciones a distribuidores de DIIOS. En las fiscalizaciones realizadas no se han observado incumplimientos al Programa de Trazabilidad Animal. Desagregando la información por Oficina sectorial tenemos: PANGUIPULLI: 3 Fiscalizaciones a Distribuidores de DIIO. VALDIVIA 5 Fiscalizaciones a Distribuidores de DIIO y 4 a Mataderos. PAILLACO: 4 Fiscalizaciones a Distribuidores de DIIO y 4 a Recintos Feriales. RÍO BUENO: 4 Fiscalizaciones a Distribuidores de DIIO y 4 a recintos Feriales. De acuerdo del análisis realizado de la información de las 28 fiscalizaciones y al no haberse encontrado incumplimientos a la normativa fiscalizada, se demuestra que el sistema en la región cumple con lo establecido en la normativa vigente del Programa de Trazabilidad Animal.
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 o administración del Servicio, Potenciando el uso de los sistemas de información pecuarios (SIPEC, SSA, 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, las listas de Asistencia o Capturas de Pantalla de video conferencia con lista de asistentes, Presentaciones realizadas, fotografías, etc., son los medios que conforman el Informe. 2)Programa Regional de Capacitación en sistemas de información pecuario en la Región de Los Ríos.	Porcentaje	100%	4/4	10%	5/4	125,0%	10,0%	125,0%	Considerando la situación Sanitaria Actual de Pandemia, las actividades se desarrollaron mediante la Plataforma Teams. El desarrollo se enfocó en Capacitaciones Técnicas presentando en el momento cada uno de los sistemas y su funcionamiento. El objetivo fue diversificar el mensaje para dar mayor cobertura de alcance y participación de los actores convocados, siendo éstos usuarios internos como externos del Servicio. El interés fue transversal respecto a la participación, asistiendo 48 personas de manera remota, entendiendo que lo presentado destaca la importancia del conocimiento y manejo de plataformas informáticas pecuarias del SAG en el quehacer de sus actividades. Las actividades realizadas son: 1. Capacitación en Sistema INTERTRACE realizada el 23/04/2021, asistieron 4 personas y 1 relator 2. Capacitación en los Sistemas SIPECWEB Y SINAP realizada el 02/06/2021, asistieron 11 personas y 1 relator 3. Capacitación en los Sistemas SIPEC WEB, SINAP Y MÓDULO PROVEEDOR/DISTRIBUIDOR DE DIIO realizada el 01/07/2021, asistieron 2 personas y 1 relator 4. Capacitación en los Sistemas Módulo Anabólico y Módulo Proveedor/Distribuidores de DIIO, realizada el 01/09/2021, asistieron 9 personas y 1 relator 5. Capacitación en SIPEC MÓVIL, realizada el 02/09/2021, asistieron 21 personas y 1 relator Cabe explicar que se produce una diferencia entre lo realizado y lo programado por mes debido a las modificaciones en las fechas inicialmente programadas, solicitado por los mismos asistentes y el sobre cumplimiento se debe a que durante el mes de septiembre se realizaron 2 capacitaciones, esto debido a que se aprovechó la instancia de convocar a usuarios externos, Directores Técnicos de Farmacias Veterinarias con el objeto de presentar y reforzar el manejo en sistemas informáticos de interés, como también al lanzamiento a nivel nacional del Sistema SIPEC móvil, entendiendo la importancia de su uso en el desarrollo pecuario a nivel regional y en particular en Oficinas Sectoriales. En total se capacitaron a 26 hombres y 21 mujeres, el relator de todas las capacitaciones realizadas fue el Coordinador Regional de Trazabilidad Don. Manuel Figueroa.
3	Porcentaje de Fiscalización de usuarios afectados a la Ley de Bebidas Alcohólicas realizadas en la Región de Los Ríos, en el año t.	(Número de fiscalizaciones a Productores afectados a la Ley de Bebidas Alcohólicas realizadas + N° de fiscalizaciones a distribuidores afectados 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 el año t)/(Número de fiscalizaciones a Productores afectados a la Ley de Bebidas Alcohólicas programadas + N° de fiscalizaciones a distribuidores afectados 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 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 afectados a esta Ley.	1)Informe de Cumplimiento de las Fiscalizaciones realizadas basado en las Actas de Fiscalización sectoriales aprobado por el Director Regional. 2)Programa de Fiscalizaciones de usuarios afectados a la Ley de Bebidas Alcohólicas aprobado por el Director Regional.	Porcentaje	100%	190/190	10%	191/190	100,5%	10,0%	100,5%	Durante el 2021 se realizaron en total 191 fiscalizaciones a usuarios afectados a la Ley de Bebidas Alcohólicas en la región de los Ríos, las cuales detallo a continuación. Fiscalizaciones a Productores, se realizaron 63 fiscalizaciones, donde la oficina de Panguipuli realizó 7, Valdivia 35, Paillaco 10, y Río Bueno 11. No teniendo incumplimiento por parte de estos, por lo cual no se cursaron ADC a productores de la región por motivos de fiscalización. En fiscalizaciones a Distribuidores, se realizaron 7, donde la oficina de Valdivia realizó 2 Fiscalizaciones, Paillaco 1, y Río Bueno 4. La oficina de Panguipuli no realizó fiscalizaciones de este indicador, al no tener universo a fiscalizar en su sector. No teniendo incumplimiento por parte de estos, por lo cual no se cursaron ADC a productores de la región por motivos de fiscalización. En fiscalizaciones a Otras Instancias, se realizaron 117 fiscalizaciones, donde la oficina de Panguipuli realizó 23, Valdivia 41, Paillaco 20, y Río Bueno 33. Teniendo 3 incumplimiento por parte de estos, generando las 3 ADC correspondientes. Estas Adc fueron principalmente por mal etiquetado de productos importados. En de Fiscalizaciones a plantaciones de vides, se realizaron 4 fiscalizaciones a plantaciones correspondientes a 3 en la oficina sectorial de Paillaco y a 1 en Río Bueno, no presentando incumplimientos.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO/DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	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 botrana programadas 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) Informe revisión de trampas de Lobesia Botrana 2) Programa anual de Revisiones de Trampas de Lobesia botrana.	Porcentaje	100,0%	6282/6282	10%	6998/6282	111,4%	10,0%	111,4%	Durante el 2021 como región se sobrecumplió con la meta comprometida en el Convenio de Desempeño Colectivo, se ejecutó un 111,4% del programa de revisión de trampas de Lobesia botrana en la región de Los Ríos, este sobrecumplimiento se debió a la detección de Lobesia en varias trampas, lo que según el protocolo existente, esto implica la instalación de nuevas trampas, no programadas inicialmente, las que deben ser revisadas cada diez días, esto corresponde al PAI= Plan de Acciones Inmediatas, a continuación se detalla la ejecución por oficina sectorial: La Oficina de Panguipulli, realizó 1081 revisiones sobrecumpliendo en un 137% a su programación (Programado=789), dado principalmente por la instalación de PAI en los sectores de Malalhue, Lanco y Panguipulli. Todas originadas por detecciones en trampa de ejemplares de Lobesia, y por trampas adicionales puestas en algunos huertos de Cereza que no estaban cubiertos originalmente en las rutas de trampo. La Oficina de Valdivia, realizó 408 revisiones a trampas de Lobesia, sobrecumpliendo en un 113,3% su programación (Programado=360), dado principalmente por la instalación de PAI en la zona urbana de San José de la Mariquina. Todas originadas por detecciones en trampa de ejemplares de Lobesia, y por trampas adicionales. La Oficina de Paillaco, realizó 1711 revisiones sobrecumpliendo en un 112% a su programación (Programado=1527), dado principalmente por la instalación de PAI en los sectores urbanos de Los Lagos y Paillaco. Todas originadas por detecciones en trampa, de ejemplares de Lobesia, y por trampas adicionales. La Oficina de Río Bueno, realizó 758 revisiones a trampas de Lobesia, sobrecumpliendo en un 114,3% a su programación (Programado= 663), dado principalmente por trampas adicionales puestas en algunos huertos de Cereza que no estaban cubiertos originalmente en las rutas de trampo. La Oficina de Dirección regional, en este programa, también realiza actividad territorial, realizando 3040 revisiones con un sobrecumplimiento de un 103,2%, respecto a su programación (Programado= 2943), dado principalmente por la instalación de PAI en los sectores urbanos de Los Lagos y Paillaco. Todas originadas por detecciones en trampa, de ejemplares de Lobesia, y por trampas adicionales.
5	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del comercio e importación de semillas frutales en la Región de Los Ríos en el año t	(Número de supervisiones realizadas al proceso de fiscalización del comercio e importación de semillas y plantas frutales en la Región de Los Ríos en el año t) * 100	El indicador mide el cumplimiento del programa anual vigente de supervisión al proceso de fiscalización de comercio de semillas e importación de semillas y plantas frutales regional y sectorial, así como la supervisión que realiza el Encargado Regional a las oficinas sectoriales. Se incluye el proceso de importaciones en el compromiso dado que este proceso requiere control supervisión continua. Esto es posible verificarlo a través del cumplimiento del Procedimiento, Instructivo y otros documentos relacionados al proceso de fiscalización del comercio de semillas y viveros de plantas frutales. Estas actividades se podrán realizar en forma presencial o remota a través de video conferencias.	1) Informe de supervisiones realizadas 2) Programa anual de supervisiones	Porcentaje	100,0%	5/5	10%	5/5	100,00%	10,0%	100,0%	Durante el 2021 se realizaron 5 supervisiones, 1 a la oficina sectorial Valdivia, 1 a la oficina sectorial Paillaco, 1 a la oficina sectorial Panguipulli y 2 a la oficina sectorial Río Bueno, a este último se realizaron 2 supervisiones ya que es la oficina sectorial con más universo de fiscalización. Se cumplió el 100% de las supervisiones programadas. no encontrándose hallazgos, el llenado de formularios estaba correcto, el envío de muestras se encontraba realizado según el procedimiento y la notificación de los resultados estaba acorde a los plazos estipulados, además se evidencia que mantienen un buen control de los universos sectoriales. El fin de la supervisión, es salvaguardar que los inspectores verifiquen el cumplimiento a la normativa que regula en comercio de semillas y plantas frutales y por ende no se induzca a error o engaño al comprador, además se detectan brechas en aspectos normativos y técnicos, para generar instancia de capacitación. Cabe destacar que durante el presente año se realizó una capacitación dictada por el Nivel Central a todos los inspectores de Comercio de Semillas en la Región.
6	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.	(Nº de actividades del programa de difusión realizadas de Agricultura Orgánica en la región de Los Ríos el año t/ Nº 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.	Porcentaje	100%	7/7	10%	7/7	100,0%	10,0%	100,0%	Se cumplió la meta de realizar el 100 % del Programa, cumpliendo con la realización de las 7 charlas programadas, debido a licencia prolongada de la Encargada Regional de RENARE, quien es la que realiza las charlas, se debió corregir el programa, el cual se envía nuevamente por HE 12298. Las actividades de difusión resultaron exitosas, pues se realizaron diversas capacitaciones a agricultores y a profesionales del sector público (Municipalidades) que apoyan los sistemas de control interno de las organizaciones o que asesoran a los agricultores, los que requieren tener más conocimientos del Sistema para mejorar su gestión diaria o necesitaban información práctica para ingresar al Sistema. Las siete charlas apuntan a la difusión, ingreso y fortalecimiento del Sistema. Dependiendo del público asistente, se incentiva el ingreso al sistema, la exportación de productos orgánicos y el fortalecimiento del sistema. En todos los casos se sientan las bases para aumentar la producción y eventualmente exportar en el mediano o largo plazo. Cabe destacar que, debido a la pandemia, a las organizaciones les ha sido más difícil implementar las acciones que requieren los sistemas de control interno, motivo por el cual se ha decidido fortalecer este aspecto en las OAE. También es importante destacar que en septiembre se pudo realizar la primera charla presencial, con una gran participación y entusiasmo por parte de los agricultores, y en diciembre, la segunda charla presencial a los equipos de PRODESAL y PDTI de la Ilustre Municipalidad de Paillaco. De las siete charlas realizadas, cinco fueron en modalidad online y dos presencial, en total se capacitó a 57 personas, 31 hombres y 26 mujeres, la relatora principal de estas charlas es Paula Mujica, la Encargada Regional de RNR.
7	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 los Ríos en el año t.	(Número de imágenes obtenidas para la biblioteca digital en una marca de equipos de rayos X de la Región de Los Ríos 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 los Ríos 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 5 programas de visualización por cada combinación, según la marca de equipo de Rayos X escogida por la región y un producto por imagen dispuesto en uno de los cuatro.	Biblioteca Digital de Imágenes elaborada para una marca de equipo de rayos X de la región en el año en curso. Informe de Biblioteca Digital de Imágenes	Porcentaje	60%	300/500	15%	300/500	60,0%	15,0%	100,0%	Durante el 2021 se obtienen 300 imágenes para la Biblioteca digital de imágenes de Equipos de Rayos x, la desagregación de acuerdo al camuflaje y programa de visualización empleado es la siguiente por Categoría: · Productos Silvoagropecuarias: 75 imágenes · Productos Pecuarios: 93 imágenes · Biblioteca digital de imágenes · Productos CITES: 75 imágenes. · Productos Falsos Positivos: 50 imágenes. · Nada (sin productos): 7 imágenes. De acuerdo a lo anterior se señala que se cumple con la meta comprometida de obtener el 60% de la biblioteca digital regional, logrando un total de 300 imágenes. Cabe señalar que al encontrarse el Complejo Fronterizo Hua Hum cerrado para la atención de pasajeros y vehículos por la situación de la Pandemia COVID-19, se gestionó la autorización con la Gobernación Provincial de Valdivia para la utilización de la sala de rayos x de dicho complejo fronterizo, lo que fue aprobado sin inconvenientes, permitiendo el normal desarrollo de esta actividad durante el 2021.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADO UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
8	Porcentaje de cumplimiento del puntaje de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación de notas por región, considerando una muestra de un 30% de funcionarios, en la Región de Los Ríos en el año t	$\frac{\text{Puntaje obtenido de revisión de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación de notas de la muestra de la Región de Los Ríos en el año t}}{\text{Puntaje óptimo de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación de notas de la muestra de la Región de Los Ríos en el año t}} * 100$	1) El puntaje óptimo de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación es de 18 puntos en total por funcionario. 2) La muestra del 30% de funcionarios se definirá en el nivel central. 3) La revisión de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación de notas por región, se realizara en base a los registros del planteamiento de metas realizados en SIGPER (Persomático). 4) Los datos señalados en la columna "Valores estimados" (Numerador y denominador) son Valor de carácter referencial"	1) Excel de definición de metas extraído de SIGPER, correspondiente a la muestra del 30% de funcionarios de la Región. 2) Presentación de Resultados de cumplimiento de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación de notas de la Región.	Porcentaje	85%	520/612*	10%	606/612	99,0%	10,0%	116,5%	En relación al indicador de gestión de Metas de Desempeño SMART, este se encuentra cumplido en un 99%, con un claro sobre cumplimiento a lo comprometido, este sobre cumplimiento es producto de la gestiones realizadas para la mejora de la medición inicia realizada en abril 2021. La medición realizada consistió en revisar una muestra compuesta por 34 funcionarios de diversos sectores y estamentos definida por el Nivel Central. Se realizó una medición base en el mes de Abril 2021, donde obtuvimos un nivel de cumplimiento del 56%, por lo que se implementaron algunas medidas con el fin de mejorar el desempeño para la medición final, realizada en el mes de noviembre 2021, entre las cuales se destacan: - Revisión del 100% de la muestra y detalle de aspectos a mejorar realizado en mes de mayo. - Seguimiento de las modificaciones realizadas en sistema. Lo anterior se debe a que en cada etapa del proceso del indicador (toma de muestra inicial, corrección de metas, reporte final) de hizo seguimiento a cada meta evaluada, revisión y propuestas de mejora. Es importante destacar que la revisión de SMART sirve mucho para mejorar la calidad de las metas de desempeño planteadas, sin embargo, se debe indicar que la primera revisión de la muestra fue bastante deficiente en cuanto al resultado, debiendo realizarse numerosas modificaciones para cumplir con los estándares que la metodología SMART requiere.
9	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	$\frac{\text{Número de funcionarios/as con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento en el año t}}{\text{Número total de funcionarios/as con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días ocurridas entre el 01/12/2020 año t-1 y el 31/10/2021 del año t}} * 100$	1) Se realizara seguimiento a funcionarios/as de Nivel Central 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 01/12/2020/año t-1 y el 31/10/2021 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 médicas 3) Actas de seguimiento	Porcentaje	50%	15/30*	15%	14/16	87,5%	15,0%	175,0%	Durante el 2021 se logró realizar seguimiento a un total de 87,5% de las licencias médicas prolongadas presentadas en el periodo de medición, con esto se evidencia un sobre cumplimiento de la meta comprometida, este sobre cumplimiento se debe a que es un indicador cuyo cumplimiento depende en su totalidad de la gestión interna de la unidad de Las Personas regional, cabe destacar que el universo de licencias presentadas en el periodo fue apenas de 16, pudiendo realizar seguimiento a la gran mayoría de los funcionarios implicados. Debido a la presencia de la emergencia sanitaria existente, 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. Dentro del análisis interno realizado se detectó que la no realización de 2 seguimientos durante el año lo cual se debió un problema de comunicación interna, este problema ya se encuentra solucionado.

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

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 114,7%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE LOS LAGOS
RESPONSABLE: EDUARDO MONREAL BRAUNING
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 241
N° DE METAS: 8

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MÉTODO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	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	$(\text{Número de Talleres realizados en la Región de Los Lagos en el año } t / \text{Número de Talleres programados en la Región de Los Lagos en el año } t) * 100$	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 2. Informe de avance regional de ER Control de Frontera 3. Listas de Asistencia.	Porcentaje	75%	3/4	15%	3/4	75,0%	15,0%	100,0%	El avance es de 75%, cumpliendo con la meta establecida para el año, donde se realizaron 3 talleres de los 4 programados, el primer taller se realizó el 29 de abril, vía remota, con la participación de 30 inspectores y Jefes de Turno, al finalizar el taller, se envió una evaluación de 25 preguntas, siendo la nota más alta un 6,8 y la más baja un 3,9, con un promedio 6,1 en general. El segundo taller fue el 29 de julio, en donde se trabajó con los borradores de las nuevas resoluciones de Pecuaria, con respecto a los requisitos de ingreso de productos de origen animal y productos de consumo para animales de compañía y medicamentos veterinarios entre otros y el borrador de la resolución de requisitos de ingreso de perros, gatos y hurones, además de capacitó sobre la nueva resolución N° 1284/2021 de categorías de riesgo agrícola, en este taller participaron 45 funcionarios y el tercer taller, se realizó el 30 de noviembre, en la cual participaron 28 funcionarios y se reforzó especialmente las materias que más presentaron dudas y que más errores tuvo en la primera evaluación y al igual que el primer taller, se realizó una evaluación final con 37 preguntas, cuyo promedio de notas fue un 5,9, siendo la nota más alta un 6,8 y la más baja un 4,4. Como oportunidad de mejora en este último taller (noviembre), se solicitó que los funcionarios con notas más bajas (del taller de abril), estuvieran presentes y 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 provechoso y valorado por los inspectores y Jefes de Turno, ésta instancia de capacitaciones y reforzamiento de los procedimientos e instructivos, especialmente, para aquellos que no han subido al control fronterizo por 2 años, por encontrarse cerrado, de esa forma se mantienen actualizados con las nuevas resoluciones y circulares que van apareciendo y/o cambiando.
2	Porcentaje de muestras para análisis serológicos de Brucelosis Bovina recepcionadas que han sido analizadas en los Laboratorios Pecuarios Región de los Lagos, Laboratorio Regional SAG Osorno.	$(\text{Nº de muestras para análisis serológicos de Brucelosis Bovina analizadas entre el 01/01/año } t \text{ al } 31/12/\text{año } t / \text{Nº de muestras para análisis serológicos para Brucelosis Bovina recibidas entre el 01/01/año } t \text{ al } 30/11/\text{año } t) * 100$	Este indicador permite medir mensualmente la respuesta del laboratorio regional de Osorno en el ámbito del Programa de Erradicación de Brucelosis Bovina. Mensualmente el laboratorio regional de Osorno en el ámbito pecuario informará las muestras recibidas y analizadas en el mes que se informa, información que 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, el compromiso asumido es el porcentaje de avance y el valor es sólo referencial.	1) Informe de avance de Jefe Laboratorio. 2) Reporte del modulo de gestión del SSA.	Porcentaje	98,2%	49.100/50.000	10%	20250/20250	100,0%	10,0%	101,8%	El avance es de un 100,0 % sobre una meta de 98,2%. El sobrecumplimiento es de un 1,8 %, debido a que las muestras asociadas, corresponden a diagnósticos desarrollados por técnicas de rápida ejecución. El Programa Nacional de Control y Erradicación de Brucelosis bovina considera que una cantidad de predios ganaderos son muestreados anualmente, cuyas muestras en aproximadamente en un 90% son procesadas en laboratorios autorizados por el Servicio y las restantes son enviadas directamente a los Laboratorios Oficiales, entre los cuales se encuentra el Laboratorio Regional Osorno. El Programa contempla las técnicas de Rosa de Bengala y Elisa de Competencia, cuyo flujograma de análisis establece: - Todas las muestras serológicas tomadas en terreno son sometidas a un análisis de screening mediante la técnica de Rosa de Bengala, ya sea en los laboratorios autorizados como en el Laboratorio Oficiales. - Todas las muestras que resultan positivas a Rosa de Bengala en cualquier laboratorio del país, deben ser confirmadas mediante la técnica de Elisa de Competencia, análisis que sólo se realiza en los Laboratorios Oficiales. Con esto queda finalizado el proceso de análisis de una muestra serológica. El cumplimiento de la meta debe considerar los siguientes aspectos de gestión: - Disponer de personal calificado - Contemplar las proyecciones de necesidades de insumos para el diagnóstico - Mantención y verificación de los equipos e instrumental utilizado en los análisis de las muestras.
3	Porcentaje de fiscalizaciones realizadas a recintos feriales, mataderos y CFA de bovinos y distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIO) en el año t.	$(\text{Número de fiscalizaciones realizadas a recintos feriales en el año } t + \text{Número de fiscalizaciones realizadas a mataderos y CFA bovinos en el año } t + \text{Número de fiscalizaciones realizadas a distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIO) en el año } t) / (\text{Número de fiscalizaciones programadas a recintos feriales en el año } t + \text{Número de fiscalizaciones programadas a mataderos y CFA bovinos en el año } t + \text{Número de fiscalizaciones programadas a distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIO) en el año } t) * 100$	Este indicador permite evaluar el cumplimiento de las actividades de fiscalización según la programación vigente definida por la región para el programa de trazabilidad animal a recintos feriales, mataderos de bovinos CFA de bovinos y distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIO).	1. Programa de fiscalizaciones 2. Informe de avance ER Protección Pecuaria. 3. Actas de fiscalización.	Porcentaje	100%	48/48	10%	48/48	100,0%	10,0%	100,0%	Este CDC tuvo como objetivo fiscalizar de forma estratégica los elementos involucrados en los períodos del año con mayor actividad en relación al ciclo productivo de la ganadería bovina y su vinculación con la trazabilidad oficial. En función de lo anterior, se describe una alta actividad en el periodo marzo - junio, que coincide con la descarga de animales de lechería en feria y entre los meses de marzo - mayo, que coincide con las curvas desciertas para el registro de DIIOs en SIPEC. Adicionalmente, se ha establecido fiscalizar con detalle las actividades en feria y matadero entre agosto y diciembre, en función de la actividad que regularmente se desarrolla en estos meses. Al 31.12.2021 se han realizado 48 fiscalizaciones, lo que representa un avance del 100% de las actividades de fiscalización definida por la región para el programa de trazabilidad animal a recintos feriales, mataderos de bovinos, CFA de bovinos y distribuidores de Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIO). En términos generales las fiscalizaciones han tenido resultados la verificación del cumplimiento de los requisitos descritos en la normativa vigente, posiblemente como resultado del resto de las fiscalizaciones relativas a temas pecuarios, vinculadas al Programa Oficial de Trazabilidad Animal y a las actividades de difusión realizadas en los últimos años.
4	Porcentaje de Planes de Manejo de la región de Los Lagos fiscalizados en terreno en el año t.	$(\text{Planes de Manejo Fiscalizados en Terreno en el año } t / \text{Planes de Manejo Seleccionados en el año } t) * 100$	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 Gestión consolidado regional Encargado Regional Recursos Naturales. 3) Actas de Fiscalización.	Porcentaje	30%	180/600*	15%	108/349	30,9%	15,0%	103,2%	El avance del indicador es de 30,9%, esto es 108 fiscalizaciones de 349 planes de manejo seleccionados. Del total de fiscalizaciones realizadas, se presenta sobrecumplimiento debido a que se llevaron a cabo 3 fiscalizaciones no programadas a planes de manejo que solicitaron pago proporcional, esto debido a que es necesario verificar en terreno la ejecución de las prácticas que efectivamente se realizaron. Las oficinas de Ancud y Rio Negro habían programado 12 y 22 fiscalizaciones, sin embargo, realizaron 14 y 23 fiscalizaciones respectivamente. Durante el mes de octubre se realizó la mayor cantidad de fiscalizaciones, 32 en total, resultando todas aprobadas. Finalmente, es necesario aclarar que la meta definida para la programación de los planes seleccionados, era solo una aproximación (180/600); no obstante, el porcentaje de 30% es la meta real

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDADES DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR / DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2021	ponderación	NUMERADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	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 el año t/ Número de actividades Programadas 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.	1) Informe de avance Encargado Regional Protección Pecuaria 2) Programa de actividades. 3) Listas de asistencia o Informe de la actividad.	Porcentaje	100%	11/11	10%	11/11	100,0%	10,0%	100,0%	Se ha realizado el 100% de las actividades comprometidas (11/11). Todas las actividades han tenido como objetivo complementar y apoyar el Programa de Erradicación de Brucelosis Bovina en la Región de Los Lagos, de tal manera que las actividades permiten una gran colaboración en la difusión para la prevención y la operatividad del Programa. Las actividades realizadas se han enfocado en diagnósticos, acciones sectoriales en el manejo de cuarentenas, actividades de difusión de resultados, actividades de coordinación para potenciar la capacidad de toma de muestras, entre otros temas.
6	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización de la región de Los Lagos.	(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%	51/51	15%	51/51	100,0%	15,0%	100,0%	Ámbito Recursos Naturales Renovables: Se ejecutaron las supervisiones en un 100% (12/12). Agricultura Orgánica: Adecuado conocimiento de la normativa por parte de los funcionarios, la Información es manejada de manera ordenada, pautas legibles y completas, con un buen avance en sus fiscalizaciones al momento de la supervisión. Desviaciones: las supervisiones se llevaron a cabo conforme al programa, excepto la Oficina de Osorno, que se realizó en Julio a pesar de haberse programado para Octubre, debido a que ya habían finalizado el Plan de Fiscalización de la Oficina. Tenedores de Fauna Silvestre: Las recomendaciones más frecuentes fueron que las declaraciones semestrales deben ser revisadas para verificar que cumplan con la normativa, en especial lo relativo al marcaje de los ejemplares, cautelando que se entreguen en los plazos exigidos, y en caso de no cumplimiento, levantar ADC. Desviaciones: Las supervisiones se realizaron en diciembre debido a que las oficinas aún no concluidan con todas las fiscalizaciones a los respectivos tenedores de fauna. Ámbito Pecuario: Las 8 actividades de supervisión programadas se realizaron en su totalidad con un avance de 100% (8/8). Si bien éstas se realizaron vía remota, lo anterior no fue impedimento para contar con la información requerida en cada actividad. La ejecución de las actividades de supervisión ha repercutido favorablemente en el desempeño y resultados obtenidos por la región ante las supervisiones realizadas por el nivel central. Ámbito Agrícola: Las 18 supervisiones programadas se realizaron en un 100% a 6 oficinas en los ámbitos de: fiscalización de Vinos y Viveros, plaguicidas y fertilizantes y viveros y depósitos de plantas. Todas las supervisiones tuvieron un resultado satisfactorio, con algunas observaciones relacionadas con el seguimiento de las actividades y la mantención de bases de datos. Las oficinas han definido funcionarios a cargo de cada tema y han sido capacitados, por lo que han adquirido suficiente especialización, que les permite desarrollar sus actividades de mejor manera, se relevan requerimientos de capacitación por parte de algunos funcionarios nuevos. Debido a la situación de pandemia la mayoría de las supervisiones se realizaron vía remota, lo que perjudica la evaluación de los aspectos prácticos o de terreno. Se observan desviaciones respecto a lo programado en las fechas de realización de las supervisiones, las que se explican por la ocurrencia de actividades no programadas que estuvieron a cargo del funcionario responsable de las supervisiones, por lo que fue necesario reprogramar algunas supervisiones. Ámbito Semillas: Se cumplió el objetivo verificando la correcta ejecución en materias de Fiscalización al Comercio de Semillas y Plantas Frutales. La importancia de este cumplimiento es contar con Inspectores empoderados y capacitados, de esta manera generan un comercio justo, evitando que los usuarios de
7	Porcentaje de solicitudes bajo Ley 19.880 recibidas en los espacios de atención presencial de la región de Los Lagos contestadas en el 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/ Número de solicitudes Ley N° 19.880 recibidas y cerradas en el periodo)*100	Considera todas las solicitudes ingresadas en las Oficinas de Información, reclamos y sugerencias de la región de Los Lagos, por vía presencial, escrita (correo electrónico - carta) o telefónica, las cuales son registradas por el/la Encargado/a OIRG en el Sistema de registro de atenciones vigente. Las solicitudes corresponden a consultas, sugerencias, denuncias, peticiones, felicitaciones u opiniones. Se excluyen los reclamos por requerir mayor tiempo de análisis para generar respuesta. La Ley nº 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. Los valores estimados son de carácter referencial.	1) Informe de Avance Encargada Regional Comunicaciones 2) Planilla Excel de registro de solicitudes.	Porcentaje	99%	2.401/2.425*	10%	2527/2534	99,7%	10,0%	100,7%	Entre enero y diciembre, se reciben 2534 requerimientos de usuarios/as, de los cuales 1379 corresponden a consultas, 716 a peticiones y 437 a denuncias. En el período no se registran sugerencias y se reciben 2 felicitaciones. Con relación a la participación de los centros de gestión, el 68% de los requerimientos (1729 atenciones) son resueltos por la Dirección Regional, el 32% restante por las oficinas sectoriales y laboratorio, según siguiente detalle: Puerto Montt (436); Puerto Varas (99); Osorno (133); Río Negro (41); Castro (48); Ancud (31); Chaitén (15); Laboratorio (2). Producto de la pandemia, la atención se concentró básicamente a través de 2 canales: atención telefónica (45%) y casilla electrónica contacto.loslagos@sag.gob.cl (46%), el 7% restante corresponde a atención presencial y a requerimientos que ingresan a través de carta-oficio. Con relación al ámbito SAG, el 56% de los requerimientos corresponde a Recursos Naturales Renovables; 14% a pecuaria; 14% a agrícola, forestal y semillas; 16% restante corresponde a ámbito institucional, jurídica, finanzas, frontera, y a otros (no competencia SAG). Desde el punto de vista de género, 1431 (56%) requerimiento fueron formulados por personas de sexo masculino y 1103 (44%) por personas de sexo femenino. Con relación al tiempo de respuesta, 1.790 requerimientos se responden de manera inmediata (lo que equivale al 71% del total) y 15% en un día. Vale decir que, el 86% de los requerimientos, se responde en plazo igual o inferior a 1 día. De las 2534 solicitudes ingresadas, 7 requerimientos se responden fuera del plazo debido a falta de seguimiento oportuno. Se reforzará el seguimiento a las derivaciones con la finalidad de cumplir con el plazo de respuesta. La diferencia entre valor estimado y lo efectivo (sobrecumplimiento 100,7%) se debe a lineamientos de atención de público por emergencia sanitaria COVID19. Pudiera influir también la digitalización de trámites a través de plataforma Cerro Filas (ejemplo Subdivisiones prediales, Informes Favorables para la Construcción, entre otros). Cuando se fijó la meta, el numerador y denominador fue 2401/2425. Lo efectivo al 31.12.2021 es 2527/2534.
8	Porcentaje de Actividades de Difusión realizadas en el Ámbito de Uso de Plaguicidas en la región de Los Lagos en el año t	(Nº de actividades de Difusión realizadas en el Uso adecuado de Plaguicidas en la región de Los Lagos en el año t/ Nº 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.	Porcentaje	100%	4/4	15%	4/4	100,0%	15,0%	100,0%	Se realizaron 4 actividades de difusión sobre el uso adecuado de plaguicidas en las oficinas Osorno, Río Negro, Puerto Montt y Ancud, en las que participaron 56 agricultores. Las actividades se realizaron de manera presencial a grupos de AFC coordinado con los equipos PRODESAL de cada comuna. Durante la realización de estas actividades de difusión, se observó que existe una gran brecha de conocimiento respecto a la normativa y los efectos que los plaguicidas tienen sobre la salud y el medio ambiente, además de la forma correcta de uso. Las actividades consistieron en charlas teóricas en que se dio a conocer la normativa asociada al uso de plaguicidas, etiquetas y almacenaje, con apoyo en temas prácticos como el uso de EPP, dosificación, preparación y triple lavado de envases vacíos. Las charlas fueron realizadas por la Encargada Regional de Protección Agrícola Forestal y Semillas y el Coordinador del tema plaguicidas en la Región y en otros casos por el profesional responsable de fiscalización de plaguicidas de la oficina sectorial. Los agricultores se muestran agradecidos de esta instancia de capacitación y se espera que estas acciones disminuyan el número de incumplimientos que se detectan en las actividades de difusión. Para mejorar la gestión, se debe gestionar el uso de un formato estándar de listas de asistencia y abarcar otras comunas.

*Valor estimado de carácter referencial

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:	100,7%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:	100,0%

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN DE AYSÉN
RESPONSABLE: MATIAS VIAL ORUETA
Nº DE FUNCIONARIOS/AS: 108
Nº DE METAS: 8

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de acciones de difusión enfocadas a titulares de establecimientos pecuarios con RUP para incentivar la Declaración de Existencia de Animales, gestionadas por la Región de Aysén en el año t	(Número de acciones de difusión realizadas en la región de Aysén en el año t / Número de acciones de difusión programadas en la región de Aysén en el año t)*100	Este indicador mide las acciones de difusión del programa vigente, el cual 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 acciones de difusión pueden ser diversas, por ejemplo: capacitaciones internas o a privados, charlas a productores, material gráfico de difusión en formato papel o digital, campañas comunicacionales, reuniones o comités, entre otros.	1.- Programa Anual de difusión aprobado por el Director Regional 2.- Informe de Cumplimiento con el registro de cada una de las acciones de difusión ejecutadas.	Porcentaje	100%	24/24	15%	24/24	100,0%	15,0%	100,0%	Durante el año 2021 se ejecutaron las actividades de difusión enfocadas en titulares de predios para incentivar la declaración de existencia animal en la región. Estas actividades tenían como objetivo incentivar la declaración de existencia animal (DEA) entre los ganaderos la que, de acuerdo a la nueva normativa, se transforma en un trámite obligatorio del Programa Oficial de Trazabilidad Animal. Adicionalmente, las capacitaciones internas apuntaron a la corrección de registro en SIPECE Web y su relevancia en los funcionarios de sectores. Las actividades se desarrollaron desde la Dirección Regional hacia sectores en donde se han entregado lineamientos a los funcionarios que desarrollan estas actividades en el sector y también por oficinas sectoriales, en grupos de interés como son productores pertenecientes a Prodesal por ejemplo, difusión radial en localidades donde las fases del plan paso a paso no han permitido la convocatoria a usuarios. Concluidas las 24 actividades de difusión, es posible indicar que se logró hacer extensión de los temas de trazabilidad a través de charlas presenciales y radiodifusión a funcionarios SAG, PRODESAL y Ganaderos/ras. Las desviaciones en la temporalidad se debieron principalmente al cambio de fase del plan paso a paso de las comunas de la región, en el caso de algunas oficinas hubo que reprogramar actividades hasta el segundo semestre, sin embargo, se cumplió con el 100% de las actividades planificadas para el año 2021 en el equipo regional.
2	Porcentaje de las denuncias de enfermedades recibidas en la región de Aysén 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 s (1-VYC-VIS-PP-001. Versión 03)	(Número de denuncias atendidas en la Región de Aysén, en el plazo establecido en el año t / Número total de denuncias recibidas en la Región de Aysén en el año t) * 100	Indicador evalúa el tiempo en que se gestiona la comunicación realizada a 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 de Aysén. Con esto el MVO evalúa si es necesario realizar una visita a terreno y establece un prediagnóstico de la situación. Se considera una desviación entre lo resuelto y lo atendido, producto del tiempo que algunas denuncias requieren para ser resueltas, lo cual hace que en algunos casos se traspase de un año para otro. Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.	1.- Registro Oficial de Denuncia (ROD), el cual detalla datos de recepción y atención de denuncias. 2.- Planilla con registro de atención de denuncia o registro oficial de denuncia de la región en el año t, donde se calcula el tiempo de atención de cada denuncia.	Porcentaje	90%	90/100 (2)	15%	120/120	100,0%	15,0%	111,1%	En la región de Aysén se han atendido la totalidad de las denuncias recibidas en el plazo establecido en el instructivo y con ello se ha evaluado el tiempo en que se gestiona la comunicación realizada a SAG por cualquier persona o entidad incluyendo funcionarios del SAG y de otras instituciones del estado informando la presencia de animales enfermos o muertos en algún punto de la región. Con esto el MVO evalúa si es necesario realizar una visita a terreno y establece un prediagnóstico de la situación. Durante el año 2021 se recibieron 120 denuncias de las cuales el 57% corresponde a la oficina Coyhaique, el 33% del sector Aysén, el 7,5% del sector Cochrane y el 1,6% al sector Chile Chico, en este ámbito la expresión regional alcanza un 20% del total de denuncias atendidas y recibidas en el año a nivel nacional. De la totalidad de denuncias que se han recibido el motivo que predomina es por morbilidad de la especie con un 39%, seguido por un 33% por muerte y un 15% por síndrome abortivo. Finalmente, como resultado de los análisis se puede mencionar que la mayor proporción de denuncias corresponden a enfermedades que no son de denuncia obligatoria, mientras que las enfermedades de denuncia obligatoria que han sido atendidas corresponden a Diarrea Viral Bovina y Sarna Ovívida, en el caso de esta última se detectó en una especie de Huemul durante el primer semestre. El sobrecumplimiento de la meta se debe a que el equipo regional ha dispuesto los recursos humanos y presupuestarios para que esta sea una actividad prioritaria y así dar respuesta oportuna a los usuarios que efectúan la denuncia.
3	Porcentaje de establecimientos inspeccionados y/o muestreados para vigilancia de enfermedades exóticas en la región de Aysén en el año t, respecto de lo programado según plan anual de vigilancia de enfermedades en la región de Aysén, en el año t.	(Número de establecimientos inspeccionados y/o muestreados para vigilancia de enfermedades exóticas en la región de Aysén en el año t / Número de establecimientos programados a inspeccionar/muestrear en la región de Aysén en el año t según plan anual de vigilancia de enfermedades)*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 vigente.	1.- Registro de Protocolo Oficial Animal por establecimiento o 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	90%	365/405 (3)	10%	440/405	108,6%	10,0%	120,7%	El plan anual de vigilancia de la región contempló abordar 405 establecimientos como parte de la vigilancia activa, las enfermedades que incluye durante el año 2021 son Tropiclaeaposis, Influenza aviar, Loque americana, Newcastle, Lengua azul, Brucelosis Bovina siendo esta última la que involucra el 62% de los predios a muestrear en la región de Aysén. Durante el año 2021 se realizaron 440 las actividades de vigilancia, llegando a un cumplimiento del plan de vigilancia de 120%, Este sobrecumplimiento está dado por la condición de región libre de loque americana, se programó para 2021 la inspección clínica de la totalidad del universo apícola, a fin de verificar dicha condición. Este hecho permitió también verificar la condición de tropiclaeaposis a través de la inspección de 61 apianeros, por sobre el "n" de 35 programado inicialmente. Esto no implicó costos adicionales, sino un levantamiento de información respecto la condición sanitaria en el ámbito apícola. Adicional a lo anterior en el caso de vigilancia de brucelosis bovina se completó la vigilancia activa de brucelosis en 257 predios bovinos en la región, lo cual superó el "n" de 250 programado. Esto se debió a dos motivos: a) la inclusión de predios no programados debido a la oportunidad de acceso a zonas como Lago O'Higgins, y Lago Christie, donde se tuvo contacto con rebaños que cumplían con el criterio de no haber sido vigilados en años anteriores; y b) La inclusión de RUP cuyos rebaños tienen relación epidemiológica con RUP programados para la vigilancia de brucelosis. Lo anterior se condice con que la enfermedad vigilada que presenta mayor sobrecumplimiento en base a lo programado es Tropiclaeaposis llegando a un 169% de cumplimiento mientras que en el caso de las demás enfermedades que se vigilan el cumplimiento de las actividades durante el año llega a 102%. Finalmente señalar que de las muestras analizadas solo se ha tenido muestra como sospecha de la enfermedad Brucelosis bovina, la cual luego de la investigación se determinó como negativa.
4	Porcentaje de Resoluciones Exentas emitidas sobre solicitudes de IFC ingresadas y admitidas(1), en el periodo.	(Nº de Resoluciones Exentas emitidas en el período / Nº de solicitudes de IFC ingresadas y admitidas a trámite por el SAG en el período)*100	Se refiere a Resoluciones Exentas emitidas por la Dirección Regional del SAG, para los efectos de lo establecido en los incisos 3º y 4º del Artículo 55º del Decreto con fuerza de Ley Nº 458 de 1976 o Ley General de Urbanismo y Construcciones y del artículo 46 de la Ley 18.755, de 1989, Orgánica del SAG y sus modificaciones, 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. Valores estimados* (Numerador y denominador) son de carácter referencial*	1.- Registro consolidado de IFC de la región de Aysén. 2.- Resolución exenta.	Porcentaje	100%	22/22 (4)	10%	30/30	100,0%	10,0%	100,0%	Para el equipo regional la emisión de Informes de Factibilidad de la Construcción es de gran importancia debido a que el objetivo de esto es poder proteger el suelo de valor agrícola, fiscalizando que las construcciones fuera del ámbito agrícola no sean construidas en suelos de alto valor agropecuario. El aumento de las subdivisiones, ha llevado a que se han creado nuevos núcleos de viviendas fuera del área urbana, disminuyendo la superficie agrícola por construcción de cabañas y otras actividades que no son propias de la actividad agrícola, durante el año la región recibió 30 solicitudes de las cuales todas fueron respondidas y cerradas en el periodo. El 36% de las solicitudes corresponde a la comuna de Coyhaique, seguido por el 20% de la comuna de Chile Chico, mientras que las comunas más alejadas de la capital regional presentan un porcentaje menor de solicitudes. El 50% de las solicitudes corresponden a proyectos de construcciones destinadas a equipamiento, estas corresponden a las construcciones destinadas a la prestación de servicios necesarios para complementar el resto de las actividades de habitar, producir y circular, tales como comercio, equipamiento científico, culto, cultura, deporte, educación, esparcimiento, salud, seguridad, servicios, sociales. Mientras que el 27% de las solicitudes corresponde a proyectos destinados a turismo y el 16% corresponde a proyectos de Construcciones de infraestructura, es decir construcción de infraestructura sanitaria, la energética y la vial (Transporte).

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR / DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR / DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de fiscalizaciones en el año t a titulares de predios bovinos de la región de Aysén que adquieren Dispositivos de Identificación Individual Oficial (DIIO) en distribuidores autorizados.	(Número de fiscalizaciones a titulares de predios bovinos de la región de Aysén que adquieren DIIO en distribuidores autorizados / Número de fiscalizaciones a titulares de predios bovinos de la región de Aysén que adquieren DIIO en distribuidores autorizados programadas en el año t) *100	Esta actividad permite hacer un seguimiento a la trazabilidad de los DIIO adquiridos a través del Sistema SIPEC, módulo Proveedor/distribuidor, de manera de lograr identificar la correcta aplicación de estos y su registro posterior en SIPEC. La distribución de la actividad será realizada por la unidad regional y su ejecución será a nivel sectorial. Para efectos de distribución de la actividad, se tomará como referencia, la información entregada por el Sistema de Información Pecuaria de acuerdo al siguiente detalle: - La actividad a realizar durante el año t, será de acuerdo a la información obtenida del SIPEC y depurada por la unidad regional a fin de relacionar las compras por los Titulares según distribución geográfica de los predios e identificando los titulares que pertenecen a la jurisdicción de cada oficina sectorial.	1) Distribución Regional de Titulares de Predios Bovinos de la región que adquieren DIIO. 2) Acta de Fiscalización 3) Programa de Fiscalizaciones a Titulares de predios bovinos que adquieren DIIO en distribuidores de la Región.	Porcentaje	60%	60/100	15%	78/100	78,0%	15,0%	130,0%	La región definió este indicador con el fin de fiscalizar los usuarios de la región que hayan adquirido DIIOS en el año anterior y así lograr identificar la correcta aplicación de estos y su registro posterior en SIPEC, definiendo un "n" a fiscalizar de al menos a 60 usuarios de la región, a la fecha las fiscalizaciones se han realizado acorde a lo programado, con pequeñas desviaciones en la temporalidad de la realización de las fiscalizaciones llegando a un cumplimiento de 78 %. La oficina Coyhaique es quien efectuó la mayor cantidad de fiscalizaciones por tener la mayor cantidad de usuarios que adquirieron DIIOS en el semestre anterior, de estas fiscalizaciones solo en un 5% se han detectado incumplimientos generando actos de denuncia citación, en el caso de las oficinas Cochrane, Aysén y Chile Chico en las fiscalizaciones de esta materia no existió acto de denuncia citación. El sobrecumplimiento asociado a este compromiso se debe a los lineamientos planteados para este año de gestión desde la Dirección a Sectores con el fin de poder hacer un seguimiento a la trazabilidad de los DIIO adquiridos a través del Sistema SIPEC, módulo Proveedor/distribuidor, de manera de lograr identificar la correcta aplicación de estos y su registro posterior en SIPEC y con ello hacer más eficiente el sistema de trazabilidad en la región.
6	Porcentaje de fiscalizaciones efectuadas según matriz de fiscalización anual de trazabilidad animal en la Región de Aysén.	((Nº de fiscalizaciones realizadas a predios + Nº de fiscalizaciones realizadas a Faenadores y CFA) realizadas en la región de Aysén en el año t / (Nº de fiscalizaciones programadas a predios + Nº de fiscalizaciones programadas a Faenadores y CFA) en la región de Aysén en el año t) *100	Este indicador nos permite cuantificar las fiscalizaciones realizadas a rodeo, predio y matadero, según matriz de fiscalización anual vigente.	1.- Matriz de fiscalización anual. 2.- Acta de fiscalización	Porcentaje	100%	70/70	10%	70/70	100,0%	10,0%	100,0%	Para el año 2021 la región programó 70 fiscalizaciones asociadas a Trazabilidad específicamente en predios y CFA y faenadores. El cumplimiento de estas fiscalizaciones llega al 100% al finalizar el año 2021, la realización de las fiscalizaciones tuvo alcance a predios donde se pudo realizar la verificación de los animales presentes v/s la Declaración de Existencia Animal, con lo anterior se consigue actualizar los datos y contar con información de calidad y acorde a la realidad de cada predio. Mientras que para el caso de CFA y Matadero la información que se verifica es que cada bovino faenado tenga el respectivo formulario de movimiento animal además de verificar la correspondencia de los DIIO y con ello asegurar la calidad de la información en el respectivo FMA. De estas fiscalizaciones un derivó en un proceso sancionatorio lo anterior producto de incumplimientos a la normativa.
7	Porcentaje de cumplimiento del programa de Vigilancia Agrícola en la región de Aysén en el año t.	(Número de estaciones de prospección agrícola general realizadas + Número de estaciones de prospección agrícola específica realizadas + Número de revisiones de trampas agrícolas realizadas en la región de Aysén en el año t) / (Número de estaciones de prospección agrícola general programadas + Número de estaciones de prospección agrícola específica programadas + Número de revisiones de trampas agrícolas programadas en la región de Aysén en el año t) *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. 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.	1.- Informe de cumplimiento del programa de vigilancia agrícola con el detalle de las prospecciones agrícola y revisiones de trampas realizadas. 2.- F-VYC-VIS-PA-033 "Calendarización de actividades de vigilancia agrícola"	Porcentaje	95%	2008/2113	15%	2152/2113	101,8%	15,0%	107,2%	El programa de vigilancia agrícola en la región concentra sus actividades en el primer cuatrimestre y el último de cada año, esto principalmente por las condiciones climáticas que limitan la disponibilidad de desarrollo de los cultivos. Para el año 2021 se programó un total de 2113 prospecciones y revisiones de trampas, de las cuales se efectuaron durante el año 2021 un total de 2152 revisiones de trampas y prospecciones llegando al cumplimiento del 102,8% del programa, este porcentaje de cumplimiento dice relación con el énfasis que la región ha puesto para mantener una vigilancia activa y poder detectar oportunamente las plagas que pudiesen afectar los cultivos. Destacar que con el cumplimiento del programa de vigilancia además se garantiza una mayor cobertura de la superficie vigilada a nivel regional considerando que en cada estación que se realiza se debe captar por obligación una muestra.
8	Porcentaje de cumplimiento en la formación de imágenes en la biblioteca digital por marca de Equipos de Rayos X de propiedad o comodato SAG de la región de Aysén en el año t.	(Número de imágenes obtenidas para la biblioteca digital en una marca de equipos de rayos X de la Región de Aysén 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 Aysén 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 (silvoagrícola, pecuario, CITES, 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 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.	Biblioteca Digital de Imágenes elaborada para una marca de equipo de rayos X de la región en el año en curso.	Porcentaje	80%	400/500	10%	500/500	100,0%	10,0%	125,0%	Para la ejecución de esta actividad se escogen 4 productos de 5 categorías (pecuarios, agrícolas, falsos positivos, falso negativo y cites), este se simula en 5 escenarios en un bolso colocando un producto en su interior y finalmente se obtienen imágenes en 5 programas diferentes (Xplore, Mat Low, Negativo, Mat High, HI Mat) para así elaborar la biblioteca. En la región específicamente en las oficinas Coyhaique y Chile Chico durante el año de gestión se realizaron la captura de 500 imágenes, llegando a un cumplimiento del 100% para el año 2021. El sobrecumplimiento de la meta planteada inicialmente esta dado porque la región durante el año 2021 contó con la totalidad de los productos en todas las categorías, situación que no se da todos los años, específicamente en CITES (Astas huemul, cráneos de puma, pata ñandú, entre otros), a raíz de lo anterior se definió realizar la biblioteca con la totalidad de productos y categorías. Este indicador ha tenido gran énfasis en la región, ya que producto de la pandemia los inspectores han visto disminuido la actividad de inspección con máquinas de Rx y la elaboración de la biblioteca sirve como ejercicio a los/as operadores de máquina de Rx regionales, preparándolos para las evaluaciones que deben rendir y a su vez puedan mantener la práctica en esta labor.

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 111,8%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%

- (1) Se consideran para la medición del indicador las solicitudes tramitadas en forma presencial en las oficinas, excluyendo de la medición los tramites realizados por usuarios a través de portal cerofilas.
- (2) Valor estimado según demanda de años anteriores, por lo que para el 2021 podría ser diferente acorde a las denuncias que se reciben en las oficinas SAG.
- (3) Valor estimado acorde al plan de vigilancia del año 2020 considerando la situación excepcional por Covid-19, valor que podría variar durante el año 2021 dependiendo de la condición sanitaria
- (4) Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial.

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA
RESPONSABLE: GERARDO OTZEN MARTINIC
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 125
N° DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS 31/12/2021	RENTA EFECTIVA 31/12/2021	RESULTADO PUNTO L 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	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 programas en el plan anual de fiscalización de la región de Magallanes en el año t) x 100	El Programa 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 Programa anual de fiscalización regional se define a inicios del año 2021. El medio de verificador asociado al numerador es la planilla Excel extraída desde el Sistema Informático de Fiscalización Institucional, en el cual se encuentran las actas de fiscalizaciones realizadas. La planilla 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 Tablet (formato móvil) estas 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) Programa anual de fiscalización de la región de Magallanes, de cada normativa para el año t. 3) Planilla Excel extraída desde el Sistema Informático de Fiscalización, que da cuenta de las fiscalizaciones realizadas y subidas al sistema informático institucional.	Porcentaje	100%	393/393	20%	484/393	123,2%	20,0%	123,2%	Al término del año el indicador se presenta SOBRECUMPLIDO con un 123,2% en relación al total programado para el año 2021. En general todos los ámbitos presentaron desviaciones en la realización de las fiscalizaciones con respecto al mes en que inicialmente habían sido programadas; el principal motivo fueron las restricciones sanitarias por Covid-19 que se implementaron en las distintas comunas de la región. El análisis del resultado por ámbito que se realiza a continuación: En el ámbito Pecuario: se concluye el año con un sobrecumplimiento de 132,8% (251/189). A nivel de normativa el cumplimiento fue de 130,8% en la normativa de Ley de Carne, 138,4% en la normativa Alimentos para Animales y 147% 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 y expendio de medicamentos, y para la provincia Antártica para la submatría de supermercados, estas adicionales corresponden a fiscalizaciones necesarias de ejecutar para cumplir la norma técnica definida para el año 2021. Por otra parte, también se produjeron aumentos en el universo fiscalizable por la "entrada" de nuevos usuarios, es así como en la provincia de Última Esperanza se incorporó un expendio de medicamentos veterinarios que venden ketamina lo que de acuerdo a la norma técnica significó inmediatamente 3 fiscalizaciones más en el año lo que explica el incremento en un 66% del comercio fiscalizado en dicha provincia. Además, existieron aumentos en carnicerías independientes en las provincias de Tierra del Fuego y Magallanes, y expendio de alimento para ganado en las provincias de Última Esperanza y Tierra del Fuego. De la actividad de fiscalización a la normativa pecuaria se informa que se cursaron 3 ADC a transportes de ganado bovino y 1 a matadero, procesos infraccionales tramitados y terminados. En el ámbito de Recursos Naturales , se concluye el año con un sobrecumplimiento de 126% (29/23). A nivel de normativa se alcanzó un 106% (19/18) en Tenedores de Fauna y 200% (10/5) 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. En el caso de los comercializadores de productos orgánicos los 5 adicionales se realizaron en la Provincia de Magallanes, lo que fue instruido por el Director Regional para fiscalizar las empresas distribuidoras y de esta forma prevenir incumplimiento futuro en el comercio detallista. De las actividades de fiscalización a las normativas del ámbito, se informa que se cursó 1 ADC a un criadero y 2 ADC a comercializadores, procesos infraccionales tramitados y terminados. En el ámbito Agrícola y Semillas: el año concluye con un sobrecumplimiento 112,7% (204/181). A nivel de normativa se alcanzó un 216,6% (13/6) en Comercio de Semillas y Plantas Frutales. Esto se debió a que en la ejecución del programa se consideró el número de actividades de fiscalización contempladas según norma técnica superior a
2	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 / N° de muestras recibidas en los laboratorios de Química Enológica entre el 01/01/año t al 30/11/año t) * 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 Viñas y Vinos	1) Bases de datos de la unidad regional de Química enológica y boletines de análisis. 2) Informe consolidado de muestras analizadas en el año t.	Porcentaje	96%	203/211	20%	156/156	100,0%	20,0%	104,2%	Al término del año el indicador se presenta CUMPLIDO , analizando el 100% de las muestra recibidas en el laboratorio regional hasta el 30-11-2021. 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 156 muestras aptas recibidas. Del total de muestras analizadas el 41,6% corresponde a productos de importación y el 58,3% a muestras captadas en actividades de fiscalización de la normativa de Viñas y vinos, de estas últimas el 39% provienen de otras regiones (Los Lagos y Aysén). Con respecto a los resultados de los análisis se calificaron 2 productos falsificados y 3 no aptos, de los 30 boletines de calificación reservados a la División Técnica, resultaron 6 no aptos para comercializar 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 paralizada y oportuna de las muestras en el laboratorio regional.
3	Porcentaje de estudios y/o catastros sobre vida silvestre realizados en el año t, respecto a los programados en el año t de la región de Magallanes.	(Número de estudios y/o catastros sobre vida silvestre realizados en el año t / Número de estudios y/o catastros programados en el año t) x 100	El estudio comprometido en la región tiene tres objetivos específicos asociados a normativa SAG: (i) monitorear las tendencias poblacionales de guanacos en el área agropecuaria, (ii) evaluar las cuotas de caza autorizadas y ejecutadas en la temporada anterior, y (iii) estimar potenciales de cuotas de caza para la temporada siguiente. Lo anterior con el propósito de respaldar decisiones complejas ante solicitudes de terceros.	1) Informes de los Estudio y/o Catastros realizados en el año t emitido por Encargado Regional de Recursos Naturales Renovables y enviado por el Director Regional a la División de Protección de Recursos Naturales Renovables hasta el 31 de diciembre del año en curso. 2) Programa de estudios y/o catastros.	Porcentaje	100%	1/1	20%	1/1	100,0%	20,0%	100,0%	"Al término del año el indicador se presenta CUMPLIDO , de acuerdo a lo comprometido el estudio se inició con la planificación de las actividades durante el mes de enero, la ejecución en terreno durante el mes de febrero, que consideró la prospección de 103 rutas, con un total de 2.306 km recorridos y el recuento total de 24.054 guanacos, y finalizó en el mes de junio con el informe del estudio programado. En el plano técnico, tras la ejecución del estudio en referencia y dando respuesta a los objetivos planteados, cabe concluir que: Durante 2020, se solicitó una cuota de cosecha con fines de utilización sustentable, por 200 guanacos en la comuna San Gregorio, la que fue autorizada mediante resolución exenta SAG N° 396/2020. Razones sanitarias, derivadas de la pandemia COVID-19, impidieron ejecutar la cuota solicitada. La población de guanacos en el área agropecuaria regional se estimó en torno a los 273.194 ejemplares (284.310-262.078), encontrándose las poblaciones más numerosas en las comunas Timaukel y San Gregorio, concentrando el 35,2% y 25,6%, respectivamente, siendo Torres del Paine la población más pequeña. El 15% de la población estuvo representado por crías de la temporada. El potencial máximo de cosecha se estimó en 10.928 ejemplares. En 2021 hubo dos titulares que presentaron solicitudes de caza de guanacos, por un total de 1.450 ejemplares (250 en Torres del Paine, 1.000 en San Gregorio y 200 en Primavera), habiéndose cosechado en total 700 ejemplares (48,3%)."

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS 31/12/2021	RENTA ODA EFECTIVA 31/12/2021	RESULTADO POR EQUIPO 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	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 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 agrícola específica programadas en Reg. Magallanes año t + Número de revisiones de trampas Halymorpha halys programadas en Reg. Magallanes año t) x100	El valor a programar será congruente con lo establecido en la norma técnica 2021 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-VYC-VIS-PA-001 "Ficha de Prospecciones de vigilancia agrícola" 2) F-VYC-VIS-PA-033 "Calendarización de actividades de vigilancia agrícola" 3) F-VYC-VIS-PA-006 "Ficha de Revisión de trampeo de vigilancia agrícola." 4) F-VYC-VIS-PA-005 "Ficha de Instalación de trampeo de vigilancia agrícola" 5) Planilla de consolidado de reforzamiento Región Magallanes año t En estos dos registros se identifican las actividades programadas para el año t. Para el seguimiento se utilizará la cantidad de estaciones y de revisiones de trampas realizadas e ingresadas al sistema de seguimiento EKP durante el mes de ejecución y el cierre del año corresponderá al último día hábil de 2021. 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.	1) F-VYC-VIS-PA-001 "Ficha de Prospecciones de vigilancia agrícola" 2) F-VYC-VIS-PA-033 "Calendarización de actividades de vigilancia agrícola" 3) F-VYC-VIS-PA-006 "Ficha de Revisión de trampeo de vigilancia agrícola." 4) F-VYC-VIS-PA-005 "Ficha de Instalación de trampeo de vigilancia agrícola" 5) Planilla de consolidado de reforzamiento Región Magallanes año t	Porcentaje	100%	652/652	20%	663/652	101,7%	20,0%	101,7%	Al término del año a el indicador se presenta CUMPLIDO en un 101,7% con respecto al total de actividades programadas para el años. A nivel de actividades programadas las prospecciones generales se ejecutaron en un 103,6% (225/217) con 8 prospecciones adicionales las que corresponden a: 2 atenciones de denuncias (en las Provincia de Magallanes y Tierra del Fuego), 5 estaciones no programadas se efectuaron en la Provincia de Última Esperanza, en los meses de enero y febrero, en respuesta a una solicitud emanada de la Dirección Regional con ocasión de la detección de una plaga cuarentenaria. A lo anterior se suma una estación en el mes de febrero ejecutada adicionalmente por descoordinación en la Provincia de Última Esperanza. Las prospecciones específicas se ejecutaron en el 100% (71/71), las revisiones de trampas se ejecutaron en 101% (297/294) con 3 revisiones adicionalmente en el mes de enero en el sector Magallanes, que corresponden a unidades que fueron retiradas a mediados de enero para ajustarse al programa 2021 consensuado con la División Técnica. Las actividades de vigilancia asociadas a la detección temprana de Halymorpha halys (chincheapestoso), se cumplieron de acuerdo al programa en un 100% para las revisiones de trampas y prospecciones. En cuanto a los resultados de las muestras enviadas al laboratorio, asociadas a la ejecución del Programa de vigilancia (trampas y prospecciones agrícolas), en las prospecciones específicas todos los resultados fueron negativos. Respecto de los resultados obtenidos en muestras de prospecciones generales, cabe destacar la confirmación de detección de Bryobia ribis en la Provincia de Última Esperanza, con una muestra positiva al ácido. No hubo detección de esta plaga en las demás provincias de la Región. La operación de la red de trampeo 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 247 muestras cuyo análisis entomológico sólo arrojó diagnósticos positivos a insectos "no listados"(sin importancia cuarentenaria). Para las actividades de vigilancia asociadas a la detección temprana de Halymorpha halys (chincheapestoso) no presentaron detección de esta plaga en Magallanes. A pesar de las restricciones de sanitaria por COVID-19 que se implementaron en la región durante el año, 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.
5	Porcentaje de registros realizados en la Bitácora online de canes respecto a los programados en la Región de Magallanes en el año t.	Nº de registros realizados en la Bitácora online de canes en Región de Magallanes año t / Nº de registros programados de la Bitácora online de canes en Región de Magallanes año t) x100	El indicador mide el cumplimiento de la cantidad de registros ingresados en la Bitácora online, que dan cuenta de las actividades del can. Este registro es semanal y refleja la jornada promedio de un can (un día), durante esa semana. Se espera que cada región programe 52 registros ingresados para ser ingresados a la Bitácora online por can detector. El valor del denominador corresponde al compromiso de ingresar semanalmente los registros de 4 canes de la región. Total de semanas del año 52, multiplicado por 4 canes= 208 registros. El valor del numerador se encuentra en la Base de datos (planilla Excel) obtenida a través de aplicación Forms, que da cuenta de los registros efectivamente ingresados en la aplicación FORMS Bitácora on line de canes. La planilla Excel es enviada mensual a la región a través del Sistema documental institucional Cero papel desde el Departamento de Tecnología e Infraestructura de la División de Control de Frontera, dando cuenta de la información registrada en la aplicación durante el mes finalizado.	Base de datos obtenida a través de aplicación Forms. (Enviada regularmente a la región por el Nivel Central).	Porcentaje	77%	161/208	20%	208/208	100,0%	20,0%	129,9%	Al término del año el indicador se presenta SOBRECUMPLIDO respecto de la meta comprometida, asociada a los registros semanales de los 4 canes considerados en la medición. De enero a noviembre fueron informados los canes detectores Blanca, Dante, Lisa y Mike, adicionalmente a lo comprometido en la Bitácora on line se digitaron los registros de los otros canes, pero que no forman parte de la medición del indicador. A partir del 03 de diciembre del 2021 se incorporan en la Bitácora y mediciones del indicador los canes detectores Lu y Kala que pasan a reemplazar a los canes Lisa y Dante que a partir de esa fecha son desvinculados del SAC. La Bitácora es un registro donde se han promediado las actividades de los canes semanalmente, generando los datos que nos van apoyando en la optimización de los tiempos ideales (promedio) para cada actividad de los canes detectores, teniendo datos que nos permiten mejorar la toma de decisión con respecto al uso y gestión de esta herramienta no intrusiva para mejorar nuestra actividad de inspección de pasajeros y medios de transporte en los controles fronterizos de la Región. Las actividades ingresadas semanalmente son las siguientes: HRS. ENTRENAMIENTO, la cantidad de actividades diarias. HRS. TRABAJO, efectividad de tiempo de trabajo en los controles fronterizos. HRS. MANTENCIÓN, es la cantidad de tiempo destinado en cuidar el can. HRS. DISTRACCION, es el tiempo destinado a que el can se distraiga y lo pase bien. HRS. DESCANSO, es el tiempo que el can descansa en caniles. También se registró si el can se encontraba operativo, en entrenamiento de formación o con licencia, lo que permite analizar la situación de cada Can detector y mantener actualizado el inventario, como también la edad del can que apoya y así anticipar futuro cambios y evaluar las cargas laborales. La información que se ha registrado es muy importantes, ya que el Servicio antes no había analizado estos tiempos. Definir hoy cuales son los ideales de cada uno de los criterios, es complejo ya que se deben analizar y estudiar con fundamento científico, pero ya es una meta auto propuesta por la División de Control Frontera en el mediano plazo. Durante el año los registros ingresados dieron los siguientes como resultado los siguientes promedios diarios: 1. El entrenamiento promedio diario es de 1,9 horas; 2. El tiempo de trabajo efectivo, promediado diario para los canes que realizaron turnos fronterizos, ha resultado en 3,7 horas diarias de trabajo en inspección, no obstante el tiempo promediado para cada uno es de 1,1 horas, este concepto debe analizarse solamente para los que han estado en turno efectivo. 3. El horario de mantención del can es de 1,4 horas.
						Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:		111,8%					
						Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:		100,0%					

EQUIPO DE TRABAJO: REGIÓN METROPOLITANA
RESPONSABLE: JORGE DANIEL HERNÁNDEZ REAL
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 563
N° DE METAS: 9

NÚMERO	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	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 el año t) / (Número de supervisiones programadas al proceso de fiscalización 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 13 normativas declaradas bajo SGC y a los procedimientos vigentes, en los ámbitos Agrícola, Pecuaria, Semillas y de Recursos Naturales 3) Se emite un informe de supervisión con los resultados relevantes. 4) El universo de fiscalizaciones corresponderá a las normativas 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. 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 proyecciones 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 prioritizadas 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 proyecciones agrícolas generales realizadas, por lo tanto no se considerarán en este indicador para este año. La región no considerará las proyecciones generales.	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%	104/104	20%	104/104	100,0%	20,0%	100,0%	La región comprometió 2 Supervisiones por normativa y por oficina al año, lo que da un total de 104 supervisiones (13*4*2). Las normativas fiscalizadas son 13. La meta se cumplió sin inconvenientes, ajustándose la ejecución de algunas supervisiones, según la disponibilidad de las oficinas. Se realizaron 8 en el área de Tenedores de Fauna, 24 del área pecuaria (8 Ley de Carne, 8 Medicamentos y 8 Alimentos); 8 de Orgánica, 24 de alcohóles (8 productores, 8 distribuidores y 8 otras instancias), 16 de ley de plaguicidas y fertilizantes (8 de uso y 8 de comercio), 8 de ley de sanidad vegetal de viveros y depósitos de plantas y 16 de Normativa de comercio de semillas y plantas frutales y vides (8 comercio y 8 viveros). Como principales observaciones en las supervisiones que se realizaron, se ha detectado la falta de llenado correcto de las actas utilizadas en el proceso, no subir las pautas de fiscalización, no revisión frecuente de sus universos, no seguimiento de observaciones anteriores, entre otras. En Pecuaria, debido a ajustes solicitados por la DIPRES y el ingreso de 2 indicadores nuevos en reglamento de alimentos (1014 y 1049), algunos indicadores programados no cumplieron con la frecuencia instruida en norma técnica.
3	Porcentaje de cumplimiento del programa de Vigilancia Agrícola en el año t en la Región Metropolitana.	(Número de estaciones de proyección agrícola específica realizadas en la Región Metropolitana, el año t) / (Número de estaciones de proyección agrícola específica programadas en la Región Metropolitana, en el año t) * 100	La Región Metropolitana comenzará considerando solo las proyecciones 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 prioritizadas 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 proyecciones agrícolas generales realizadas, por lo tanto no se considerarán en este indicador para este año. La región no considerará las proyecciones generales.	1) Ficha de Proyecciones de vigilancia agrícola, de la región metropolitana. 2) Calendarización de actividades de vigilancia agrícola, de la región metropolitana.	Porcentaje	100%	313/313*	10%	314/313	100,3%	10,0%	100,3%	Se programaron para el año 2021, 313 proyecciones específicas. Las que se ejecutaron de acuerdo a la calendarización de actividades de Vigilancia Agrícola F-VIC-VIS-PA-033. El porcentaje de cumplimiento es del 100,3%, este porcentaje de sobrecumplimiento (+0,3) se debe a que a la oficina Maipo, se le solicitó desde el Nivel Central muestrear los predios cuarentenados por Heterodera glycine, plaga que se encuentra bajo control oficial, generando 1 proyección más de la programada. Dentro de los resultados obtenidos en las plagas específicas se puede mencionar que resultaron positivas 20 muestras, que corresponde al 6,3% de las muestras totales. De estas 20 muestras positivas, la más detectada fue la maleza Cuscuta sp (55%) y le sigue la también maleza Pomiche canaliculata y otras dufleucuculas (30%).
4	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.	1) Actas de Fiscalización. 2) Actas de Denuncia y Citación año t-1. 3) Áreas de monitoreo definidas de la Región Metropolitana.	Porcentaje	100%	22/22*	10%	22/22	100,0%	10,0%	100,0%	Se programaron para el año 2021, 22 fiscalizaciones en la zona de monitoreo, producto de ADC cursadas en el año 2020, a nivel regional. El desglose por oficina es el siguiente: Metropolitana: 7; Maipo: 7; Melipilla 6 y Talagante: 2. Dándose cumplimiento al 100% de las fiscalizaciones (18) y 72,73% de las fiscalizaciones (16) dentro de la Zona de Monitoreo se realizaron al momento de la aplicación, donde solo un 25% de los fiscalizados incumplió (4 de 16). El principal incumplimiento es el de aplicar sin su respectivo Elemento de Protección Personal. En conclusión, el 81,8% (18) de todos los fiscalizados, da cumplimiento a nuestra normativa. Lo ideal es realizar las fiscalizaciones durante la aplicación de plaguicidas y esta ha sido uno de los inconvenientes que se ha presentado en la región, ya que cada vez cuesta más encontrar agricultores aplicando, e intentar hacerlo, demanda un número de jornadas importantes para alcanzar el objetivo.
5	Porcentaje de estudios y/o catastros sobre vida silvestre realizados en el año t en la Región Metropolitana, respecto a los programados en el año t.	(Número de estudios y/o catastros sobre vida silvestre realizados en el año t en la Región Metropolitana) / (Número de estudios y/o catastros programados en el año t en la Región Metropolitana) * 100	El programa vigente de estudios y/o catastros específicos tienen por objetivo generar información base que contribuya a la formulación de propuestas técnicas en materia de vida silvestre, de instrumentos de gestión de vida silvestre asociados al ámbito silvoagropecuario o bien para la mejor implementación de éstos.	1) Informes de los Estudio y/o Catastros realizados en el año t emitido por Encargado Regional de Recursos Naturales Renovables y enviado por el Director Regional a la División de Protección de Recursos Naturales Renovables hasta el 31 de diciembre del año en curso. 2) Programa de estudios y/o catastros de cada Oficina sectorial.	Porcentaje	100%	17/17*	10%	17/17	100,0%	10,0%	100,0%	El indicador se cumplió en un 100%. Las actividades realizadas correspondientes a 1 de Oficina Metropolitana, 5 de Oficina Maipo, 7 de Oficina Melipilla y 4 de Oficina Talagante y se realizaron sin inconvenientes. Dentro de los resultados obtenidos se puede determinar que la realización de esta actividad es necesaria, ya que podemos obtener información relevante en cuanto a la diversidad de especies del sector, al obtener la riqueza y la abundancia, lo que es un indicador del estado del hábitat. Se debe considerar que los registros obtenidos, se pueden ir cotejando año a año y así ver la dinámica poblacional de las especies capturadas, ver las fluctuaciones de las mismas y los factores que influyen en estas variables. El levantamiento de información se ha realizado en base a un registro visual y auditivo, con observación en transecto, con utilización de binoculares, telescopio y cartillas de identificación. Los sectores donde se realizó la actividad fue Lampa, El monte, Aculco y Cajón del Maipo (Rio colorado y Fundo gasco), Provincia de Melipilla, Parque Nacional Río Clarillo, Rivera Río Maipo y Machocho.
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 el año t, en la Región Metropolitana.	(Número de actividades del programa de difusión realizadas de Agricultura Orgánica en la Región Metropolitana) / (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.	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 AO, entrevistas en prensa escrita o redes sociales ministeriales, grabaciones de entrevistas radiales 3) Informe anual de resultados de la región metropolitana	Porcentaje	100%	6/6	10%	6/6	100,0%	10,0%	100,0%	Debido a la contingencia sanitaria, durante el 1er semestre, se dificultó realizar las actividades de forma presencial, no obstante, se pudieron realizar actividades en forma remota, cumpliéndose con la cantidad total de actividades programadas, aunque algunas se modificó el mes de ejecución, ya que se fueron ajustando en base a las restricciones de las cuarentenas, así como a la disponibilidad y necesidad por parte de los usuarios. En el primer semestre se realizaron 03 actividades, la primera de ellas se realizó en marzo y consistió en una charla dirigida a productores que actualmente se encuentran certificados por un Organismo de Certificación que están interesados en asociarse y agruparse en formar un grupo para autocerificarse bajo la figura de OAE (Organización de Agricultores Ecológicos), la segunda actividad realizada en abril consistió en una visita a la Vega Central de Santiago en la cual se conversó y entregó información a los usuarios y comerciantes del lugar sobre la normativa relacionada con la comercialización de los productos orgánicos y la existencias de la OAEs de la región Metropolitana, la tercera actividad realizada en mayo (programada para junio) consistió en una capacitación dirigida a los usuarios y operadores de las OAEs de la región sobre las nuevas Pautas de Fiscalización que se comenzarán a utilizar en los primeros meses del año. En el segundo semestre se realizaron las tres actividades restantes, la primera actividad se realizó en agosto en forma presencial, en ella se informó a productores que se encontraban o se encontraron certificados por algún organismo de certificación, que desean agruparse para formar su propia organización para autocerificarse, sobre los aspectos para inscribir una nueva OAE. La segunda actividad programada para octubre se realizó en septiembre, en ella en el marco del día del turismo en villa Alhue en un stand del Servicio se entregó información a productores del mercado campesino sobre la certificación orgánica y la posibilidad de formar parte de una OAE o formar una. El 4 de noviembre se publicó una nota sobre la tercera actividad realizada el 22 de octubre, esta consistió en una visita al mercado campesino de Melipilla y en ella se entregó información a los productores del mercado y público asistente sobre la Ley 20.089, las OAEs, la posibilidad de pertenecer o formar parte de una. De manera general respecto al cumplimiento del indicador a pesar de la contingencia se pudo cumplir con lo programado.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/DENOMINADOR UTILIZADOS DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO/DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
7	Porcentaje de actividades de verificación de implantación-reforzamiento de olores de interés SAG de los Equipos Detectores del CCF de la Región Metropolitana, realizadas respecto del total de actividades de verificación de implantación-reforzamiento de olores de interés SAG de los Equipos Detectores programadas en el año t.	(Número de actividades de verificación de implantación-reforzamiento de olores de interés SAG realizadas en la Región Metropolitana en el año t/Número total de actividades de verificación de implantación-reforzamiento de olores de interés SAG programadas en la Región Metropolitana para el año t)*100	El objetivo de la meta es asegurar la verificación regional respecto de la implantación/reforzamiento de olores en los canes de acuerdo a un programa pre establecido, el que podría tener variaciones acorde a la situación sanitaria actual del país. El personal que supervisa y evalúa la implantación, así como la verificación, será un entrenador guía canino, el mismo que firmará los documentos generados en cada actividad.	1) Programa anual de verificación de implantación de olores/reforzamiento aprobada por el/la Director/a Regional SAG. 2) Formulario / Planilla de registro de las actividades de verificación de incorporación/reforzamiento de olores de interés SAG, donde se registran los Equipos Detectores que participan y el resultado del ejercicio, firmado por un entrenador guía canino.	Porcentaje	87,5%	21/24	10%	24/24	100,0%	10,0%	114,3%	Durante el año 2021, hasta junio no se produjeron desviaciones respecto a lo programado, cumpliendo mensualmente con la verificación de la implantación de 2 olores. A fines del mes de julio, la brigada canina tuvo que cumplir cuarentena por contacto estrecho, por lo que la verificación del aroma tuvo que realizarse en el mes de agosto. En el caso que un can se encuentre con licencia médica, se regulariza sus actividades pendientes una vez que es dado de alta, logrando que no se altere el resultado final. Las principales dificultades presentadas durante este año, fue mantener la actividad de los canes de forma constante, considerando que por motivos de pandemia el movimiento en frontera se ha visto disminuido y a su vez también la ausencia de funcionarios por teletrabajos o licencias, nos llevó a realizar modificaciones en favor del bienestar de los canes, y así lograr dar cumplimiento al programa anual. Este año se tomó la precaución que todos los productos comprometidos en el programa anual de implantación de olores, se distribuyeran en base a la temporalidad de nuestro país, resguardando así la disponibilidad de estos. Sin embargo, un factor de riesgo es la salud de los canes, el cual se trata de mitigar lo más posible mediante el control del calendario de vacunación, desparasitaciones y exámenes preventivos. De igual manera, se iba informando mensualmente aquellos canes que debían de cumplir actividades en frontera, ya que se daban en donación o bien eran trasladados a otras regiones. Los porcentajes de aprobación en ambas actividades (implantación-verificación), se mantuvieron sobre el 90%, ya que en el mes de septiembre la mayoría de los canes reprobaba la verificación del olor a poroto, por lo que se debió reforzar; cabe mencionar que esto era esperable dada la complejidad de implantar este olor en los canes. En conclusión y a pesar los principales desafíos anteriormente descritos, se logra dar cumplimiento al 100% del indicador. La meta del indicador para el año 2021, era lograr verificar la implantación de 21 de los 24 olores, según el programa anual. Se estableció esta meta del 87,5%, porque al estar trabajando con canes, los cuales son seres vivos que pueden conllevar a situaciones imponderables, sumado a la situación sanitaria en la que nos encontramos, se estableció un rango de estos imponderables. La oficina mes a mes priorizó el seguimiento de este indicador frente a otras actividades y gracias a esta optimización se logró cumplir la meta y más, ya que se pudo verificar la implantación de 3 olores más, cumplimiento con los 24 olores estipulados en el programa 2021 (ejecución del 114,3%).
8	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 prediagnóstico de la situación.	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	98%	24,5 /25*	10%	47/47	100,0%	10,0%	102,0%	Las Oficinas sectoriales (4) atendieron el 100% (47/47) de las denuncias de enfermedades dentro de las 24 horas. En el transcurso del año fueron atendidas, 16 en equinos, 12 en aves domésticas, 9 en abejas, 3 de aves silvestres, 3 de cerdos y 1 en animal silvestre (tapir). Maipo atendió el 40,43%, Sector metropolitano el 25,53 %, Melipilla el 23,4 %, y Talagante un 10,64%. En los equinos destacan cuadros abortivos asociados a causa traumática y 4 por Rinoneumonitis equina, 3 caballos con sirtomas respiratorios por Gurmá, 1 caballos con cuadros respiratorios inespecíficos y 1 caballo con un cuadro medular inespecífico. De las 12 denuncias en aves domésticas se detectan 10 casos de Mycoplasma synoviae, 2 de Laringotraqueitis aviaria; en aves silvestres ninguna estaba asociada a enfermedad infectocontagiosa (intoxicación y presencia de parásitos). En abejas las denuncias resultaron ser problemas de manejo y desnutrición de colmenas, solo 3 corresponden a enfermedad Loque Americano, se establece cuarentena y eliminación de colmenas. En cerdos, hay presencia de PRRS en 2 plantales de Talagante y 1 caso de erisipela en Melipilla. El numerador estimado se basa en un promedio histórico de denuncias que se producen en la región, el año 2021 se ve un aumento de la actividad comparado con el año 2020, existe un refuerzo constante a las oficinas del sentido de urgencia en esta actividad, por lo que fue posible cumplir con el indicador.
9	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.	1) Informes de Investigación Epidemiológica de Brucelosis Bovina 2) Protocolos sanitarios con diagnóstico positivo a Brucelosis mediante técnica Elisa	Porcentaje	100%	13/13*	20%	6/6	100,0%	20,0%	100,0%	Durante el año 2021, se recibieron 6 sospechas de Brucelosis, de las cuales se realizó la correspondiente investigación epidemiológica. Se atendieron el 100%, de lo informado, 4/6 de las sospechas de Brucelosis Bovina (66,6%) corresponden al sector de oficina Melipilla, que concuerda con el hecho de ser la zona con mayor masa ganadera y actividad rural de la RM. 2 corresponden a denuncias de animales reaccionantes de vigilancia de matadero, 1 de feria y al último se llegó producto de la investigación epidemiológica del predio detectado en feria. Sin embargo, a la investigación y seguimiento 3 de los 4 predios ambos se encontraban negativos, y en el último se estableció medida sanitaria de cuarentena predial para controlar y erradicar la enfermedad en animales del predio afectado y eliminación de animales reaccionantes fue cuarentenado. 1/6 de las sospechas corresponde al sector Metropolitano (16,6%), detectado por muestreo de áreas en zonas de interés de RM o vigilancia post cuarentena de brucelosis. El chequeo de masa a la totalidad de animales susceptibles a la enfermedad, determinó 2 animales reaccionantes a técnica de Rosa de Bengala y que fueron posteriormente confirmados con técnica de Elisa para Brucelosis Bovina, lo que implica establecer medida sanitaria de cuarentena predial para controlar y erradicar la enfermedad en animales del predio afectado y eliminación de animales reaccionantes. El predio correspondiente a la oficina de Talagante, fue detectado en matadero, pero al hacer la investigación epidemiológica, se constata que no existen animales en el predio. Para el logro de esta actividad es indispensable, lograr la correcta trazabilidad de los DIOs de animales reaccionantes, para identificar el predio de origen de los animales a través de Sipec web y Formulario de movimiento animal recepcionado en matadero, además del correcto de registro de animales rematados en feria Melipilla para ejecutar el seguimiento a través de reportes obtenidos de módulo feria del SAG. Además, mantiene durante el 2021 la importancia del chequeo de predios en áreas sin conocimiento de estatus sanitario y seguimiento de animales post cuarentena. La priorización de estas actividades en la región, permitió el cumplimiento de la meta establecida.

*Valor estimado de carácter referencial

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 102,1%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%

EQUIPO DE TRABAJO: DIRECCIÓN/SUBDIRECCIÓN NACIONAL
RESPONSABLE: ROJAS PHILIPPI DOMINGO MATEO
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 57
N° DE METAS: 7

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/ DÍGITOS UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO DE FUNCIONARIOS EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO OBTENIDO AL 31/12/2021	RESULTADO OBTENIDO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	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 2021 se realizaron los 12 informes mensuales y el resumen del año 2020, 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; Diseño de material de difusión del SAG y Sección Gestión. 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.
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 homogenizar 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) Informe de capacitaciones y/o Talleres.	Porcentaje	100%	20/20	10%	20/20	100,0%	10,0%	100,0%	El año 2021 las capacitaciones y/o talleres se desarrollaron de manera telemática debido a la situación sanitaria del país. Dichas actividades constituyen un pilar fundamental para que los fiscalizadores 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 para los fiscalizadores a nivel nacional, acorde a las necesidades detectadas en el año 2020, mediante reuniones, supervisiones y capacitaciones, y algunas temáticas de interés de la Unidad de Fiscalización. Se realizaron las 20 capacitaciones y/o talleres programados, los cuales abordaron los siguientes temas: • Comportamiento Innovador (1) • Modelos de gestión del cambio (2) • Herramientas para el Liderazgo SAG (2) • Fiscalización de Tenedores de Fauna (2) • ¿Qué es el SAG? (6) • Fiscalizar con sentido (7) • Fiscalización de Unidades Participantes, se destacan los cursos y/o talleres Modelos de Gestión del cambio, Fiscalizar con Sentido y ¿Qué es el SAG?, con 323, 265 y 142 participantes respectivamente. Los 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. Las capacitaciones que se realizaron mediante la Academia SAG fueron 17 y los temas que se abordaron corresponden a ¿Qué es el SAG?, Fiscalizar con sentido, Herramientas para el Liderazgo SAG y Fiscalización de Tenedores de Fauna. Los talleres Modelos de Gestión del Cambio y Comportamiento Innovador, fueron dictados por la profesional de la Unidad de Fiscalización.
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 las supervisiones realizadas en el año t de acuerdo a la normativa de competencia SAG.	Porcentaje	100%	14/14	15%	14/14	100,0%	15,0%	100,0%	Debido a la contingencia por Covid-19, durante este año 2021, se programaron 14 supervisiones vía remota, las cuales fueron desarrolladas en su totalidad. En ellas 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 se organizaron informando previamente a las diferentes regiones las fechas y oficinas a supervisar y la modalidad o dinámica 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 utilizaría 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. • En algunos casos no se está llevando registro de las denuncias de terceros por presunta infracción a la normativa de competencia SAG. • 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. • No se tachan en el Acta de Fiscalización los campos que quedan en blanco (Ej: Tipo y N° identificador, Nombre y Rut Representante Legal; entre otros). • Coordenadas registradas en el Sistema de Fiscalización no coinciden con las consignadas en el Acta de fiscalización. • 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. • Tipo de identificador erróneo para la submatría fiscalizada y en algunos casos el N° de identificador está
4	Porcentaje de cumplimiento del Programa de posiciones SAG presentadas en el ámbito del comercio agropecuario bi 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%	11/11	15%	11/11	100,0%	15,0%	100,0%	Se cumplió totalmente con el programa de posiciones Servicio, elaborándose los 11 documentos comprometidos y presentados en los eventos correspondientes. 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, las cuales fueron utilizadas de acuerdo al programa establecido cumpliendo un 100% del mismo. Las 11 posiciones SAG comprometidas y presentadas son: febrero 2021, Codex Alimentarius Comité de residuos de plaguicidas grupo de trabajo en tema "Compuestos sin apoyo"; febrero 2021 Codex Comité de residuos de plaguicidas grupo de trabajo en tema "compuestos de baja preocupación (bioplaguicidas)"; marzo 2021 Comité de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias de la O.M.C.; abril 2021, negociación con Arabia Saudita; mayo 2021 Tratado de libre comercio de Chile con Canadá; junio 2021 negociación del acuerdo de modernización de Chile con la Unión Europea; julio 2021 reunión general del Comité de residuos de plaguicidas; julio 2021 Comité CODEX residuos de productos veterinarios; agosto 2021 negociación del Tratado de libre Comercio de Chile con Paraguay; septiembre 2021 reunión sobre acuerdo de negociación de orgánicos con Corea del Sur; octubre 2021 reunión de negociación de la modernización del acuerdo de Chile con India.

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO DE UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO DE DIMENSIONES EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO POR EQUIPO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de normativa actualizada y/o nueva elaborada del Sistema Nacional de Autorización de Terceros realizadas en el año t, respecto del total de normativa actualizada y/o nueva elaborada del Sistema Nacional de Autorización de Terceros programada para el año t	$\frac{\text{Número de normativa actualizada y/o nueva elaborada del Sistema Nacional de Autorización de Terceros realizadas en el año t}}{\text{Número de normativa actualizada y/o nueva elaborada del Sistema Nacional de Autorización de Terceros programada para el año t}} \times 100$	Este indicador tiene por objetivo asegurar el resultado de los programas oficiales del Servicio, en que desempeñan terceros autorizados, ya que al actualizar y/o elaborar nueva normativa se incorporan tanto los lineamientos de control, supervisión y conflicto de interés definidos por la Dirección Nacional, como las actuales directrices técnicas de cada programa.	1) Programa anual de trabajo de actualización y/o elaboración de nueva normativa visado por el Jefe de División 2) Resolución del Director Nacional que aprueba la actualización y/o elaboración de la nueva normativa	Porcentaje	100%	6/6	15%	6/6	100,0%	15,0%	100,0%	Para el año 2021 se programó elaborar y/o actualizar 6 normativas relacionadas con el Sistema Nacional de autorización a Terceros, las cuales se desarrollaron en su totalidad de acuerdo al siguiente detalle: 1.-Resolución Exenta N° 1212, de fecha 26/02/2021. Instructivo Técnico para el diagnóstico de virus en tejido vegetal de bulbos ornamentales de exportación, v02: da respuesta a la necesidad de los exportadores de bulbos de acortar los tiempos de respuesta de los análisis virológicos, mediante la incorporación de nuevas técnicas diagnósticas. 2.-Resolución Exenta N° 1645, de fecha 19/03/2021. Instructivo Técnico para el diagnóstico de enfermedades pecuarias, mediante técnica ELISA, para la certificación de exportación de bovinos en pie, v02: incorpora un mayor número de kits ELISA para efectuar los diagnósticos de enfermedades y una metodología para que los laboratorios puedan solicitar la utilización de otros kits ya aprobados por el Servicio, con el objeto de aumentar los proveedores de kits y optar por opciones más rápidas de compra y/o adecuarse a la oferta del mercado. 3.-Resolución Exenta N° 2902, de fecha 13/05/2021. Reglamento Específico para la autorización de empresas certificadoras de uvas y vinos con y sin denominación de origen y de vinos elaborados con uva de mesa, v05: incorpora la certificación de uvas y vinos sin denominación de origen y de vinos elaborados con uva de mesa, dando respuesta a la actualización de la normativa solicitada por la industria vitivinícola y para tener mayor control en la adecuada elaboración de vinos y su certificación. 4.-Resolución Exenta N° 3323, de fecha 28/05/2021. Reglamento Específico para la autorización de entidades capacitadoras de encargado de animales según normativa de protección animal, v02: incorpora al alcance de las entidades capacitadoras los cursos de revalidación que tienen un mayor nivel de profundidad, además se da la posibilidad de que tanto las capacitaciones iniciales como las capacitaciones de revalidaciones puedan ser ejecutadas de manera presencial y/o no presencial (sincrónicas y/o asincrónicas) 5.-Resolución Exenta N° 3713, de fecha 15/06/2021. Crea la nómina de intermediarios que participan en las transacciones de uva para vinificación y su registro en el Servicio Agrícola y Ganadero, v01: complementa la versión 05 del Reglamento Específico para la autorización de empresas certificadoras de uvas y vinos con y sin denominación de origen y de vinos elaborados con uva de mesa, que establece que para mantener la certificación de las uvas o vinos, las transacciones deben ser realizadas entre bodegas o intermediarios perteneciente a la nómina administrada por el SAG. 6.-Resolución Exenta N° 4589, de fecha 23/07/2021. Instructivo Técnico inspección de semilleros de maíz, v01: instructivo supeditado al Reglamento Específico para la autorización de terceros en la ejecución de la inspección de semilleros sometidos a certificación vanetel, que incorpora la especie maíz, a las ya existentes, que pueden
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	$\frac{\text{Número de supervisiones realizadas a la fiscalización de la Ley 20.656 y sus reglamentos y sobre aplicación de la normativa del Sistema Nacional de Autorización de Terceros en el año t}}{\text{Número de supervisiones realizadas a la fiscalización de la Ley 20.656 y sus reglamentos y sobre la aplicación de la normativa del Sistema Nacional de Autorización de Terceros programadas para el año t}} \times 100$	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%	6/6	15%	6/6	100,0%	15,0%	100,0%	Se realizan las 6 supervisiones programadas en el plan anual de supervisión, de las cuales, 3 corresponden a fiscalización de la Ley 20.656 y sus reglamentos y 3 sobre aplicación de la normativa del Sistema Nacional de Autorización de Terceros (SNAT). Con la autorización del subdirector Nacional se designaron las regiones de Bio Bio, Valparaíso y Araucanía. El criterio de selección de las regiones fueron los siguientes: 1. No se realizó una supervisión en al menos dos años anteriores, 2. Se detecta desconocimiento en la aplicación de la normativa, especialmente en la aplicación de las medidas por incumplimiento, por ejemplo al aplicar un cese inmediato de actividades, 3.- se interpreta la normativa en forma diferente y por lo tanto su aplicación no es la adecuada 4. Cantidad de terceros autorizados. Posteriormente debido a la contingencia nacional se optó por cambiar el lugar de supervisión, de la Región de la Araucanía a Coquimbo, en esta región no se había supervisado el SNAT, debido a la baja cantidad de terceros autorizados, y se considera necesario hacer una evaluación de la aplicación de la ley 20.656 en las fiscalizaciones. Dentro de las conclusiones producto de las supervisiones realizadas se comenta que tanto en la región del Bio Bio como en la de Valparaíso se percibe el conocimiento de la ley 20.656 y sobre el SNAT, y con las supervisiones se logra reforzar los mismos conocimientos y orientar mejor a los funcionarios de la dirección regionales correspondiente para que posteriormente se realice una buena asesoría a los sectores. El cambio de la supervisión a la Región de Coquimbo fue una decisión acertada debido a que se detectan puntos preocupantes sobre el cumplimiento al Reglamento General del SNAT: La primera tiene relación con el monitoreo de Drosophila zuzukii, puesto que la Región tiene montada una red de monitoreo en la Provincia del Elqui donde existe el tercero autorizado Biofuturo, esto provoca sobre posición de funciones, ya que a pesar de que existe una instrucción de la División de Protección Agrícola, Forestal y Semillas sobre que los huertos comerciales sean abordados por el autorizado y los trasplantes, parques y pequeños productores por el SAG, existen casos como Hortifrut que es monitoreado por el SAG. Las actividades del ámbito pecuario no son ejecutadas por médicos veterinarios autorizados, la región ejecuta licitaciones para seleccionar a los médicos veterinarios sin exigirles que estén autorizados. - Junto con lo anterior, la feria ganadera no tiene un equipo de muestreo y diagnóstico de Brucelosis bovina. También falta mayor conocimiento y rigurosidad al momento de la fiscalización de la ley 20.656 y sus decretos por parte de los fiscalizadores, ya que, en ambas agroindustrias fiscalizadas, que compran trigo y maíz respectivamente, se cursaron ADC por incumplimientos encontrados por parte de los supervisores, no detectados por los fiscalizadores.
7	Porcentaje de cumplimiento del programa de reuniones de comité directivo del año t	$\frac{\text{Número de comités directivos realizados en el año t}}{\text{Número de comités directivos programados en el año t}} \times 100$	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	100,0%	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. Los medios tecnológicos permitieron la realización de estos 3 comités de manera remota. El cuarto comité fue una buena oportunidad para cerrar el taller comunicacional que estaba realizando una consultora de manera presencial y se pudieron generar mejores instancias de diálogo entre directivos. Este comité se pudo realizar presencial gracias a que las condiciones sanitarias del país mejoraron con respecto a los meses anteriores y que se contaba con un lugar que cumplía con todas las medidas sanitarias exigidas por la autoridad. Las fechas de los comités fueron las siguientes: Primer comité 15 y 16 abril, vía teams Segundo comité 1 y 2 de julio, vía teams Tercer comité 19 y 20 de octubre, vía teams Cuarto comité 16 y 17 de diciembre presencial realizado en Providencia, Santiago.
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 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

EQUIPO DE TRABAJO: DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
RESPONSABLE: NICOLAS GUERRA ROJAS
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 84
N° DE METAS: 3

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO DE OBTENIDOS	ADONUTOS PARA DETERMINAR	PONDERACION	NÚMERO DE OBTENIDOS	ADONUTOS PARA DETERMINAR	RENTA EFECTIVA	RENTA EFECTIVA	RENTA EFECTIVA	RENTA EFECTIVA	RENTA EFECTIVA	RENTA EFECTIVA	RENTA EFECTIVA	RENTA EFECTIVA	RENTA EFECTIVA	ANÁLISIS RESULTADOS
1	Porcentaje de Cumplimiento de fechas programadas de términos 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 del Nivel Central, excluye "Compras Coordinadas" y Laboratorio Lo Aguirre. Los datos señalados en la columna "Valores estimados" (Numerador y denominador) son Valor de carácter referencial"	1) Informe de medición, según información del sistema de seguimiento de compras SAG CENTRAL.	porcentaje	87%	1680/1931*	30%	519/581	89,3%	30,0%	102,7%									<p>Durante el año 2021, se logró el buen rendimiento durante el año por parte de los ejecutivos de compras, de los abogados de la División Jurídica, abogados dependientes del Departamento de Administración y Finanzas y de todos quienes intervienen en la aprobación y ejecución de los procesos de compras.</p> <p>Durante el presente año, también se efectuó un mayor seguimiento y control sobre el equipo de trabajo, logrando así obtener los resultados esperados para cada proceso de compras.</p> <p>Vale señalar que del total de proceso de compras realizados en el año 2021, un 85,20% se concentra en solo 4 tipos de compras, Convenio de Suministro (35,11%), Convenio Marco (27,02%), Compra Agil (15,15%) y Tratos Directo menores a 100UTM (7,92%). Cabe destacar que las compras a través de convenio marco son los que en un % mayor cumplen en un 97,45% con los tiempos de respuesta definidos, seguido por los convenios de suministro en un 96,07% y las compras Agil en un 90,90%.</p> <p>Lo anterior se puede resumir en la mayor eficiencia de los equipos de trabajo, permitiendo cumplir con la meta propuesta para el año.</p> <p>Chilecompra eliminó varios convenios marcos, lo cual implicó generar compras conjuntas con las distintas UUS dentro del servicio, disminuyendo considerablemente las compras, además dado el efecto pandemia los convenio marcos por Pasajes Aéreo se ven considerablemente reducidos, en relación a años anterior.</p> <p>Vale además señalar que el monto estimado referencial, denominador de 1931, se obtuvo del promedio de los años 2017(denominador 2267), 2018 (denominador 1771) y 2019(denominador 1755), el numerador es el 87 % (del denominador 1931) de cumplimiento propuesto para el año en relación al promedio de los últimos tres años.</p> <p>Los tiempos definidos para cumplir con los tiempos oportunos están definidos en las Circulares 322/2019, 1/2020, 229/2020 y 182/2021.</p>
2	Porcentaje de Capacitaciones en el uso correcto de los módulos en funcionamiento del sistema de Gestión ERP, realizadas a los procesos del Departamento de Administración y Finanzas en el año t, respecto del número de capacitaciones programadas.	(Número de capacitaciones realizadas en el año t)/(Número de capacitaciones programadas para el año t)*100	Corresponde medir el cumplimiento de las capacitaciones programadas en el uso correcto y sistemático, por Departamento del Departamento de Administración y Finanzas. Las actividades del programa vigente se podrán realizar vía remota o presencial, por lo tanto, los medios de verificación se adecuan al tipo de actividad	1) Lista de asistencias de capacitación realizadas. 2) Programa anual de Capacitaciones año t.	porcentaje	100%	4/4	35%	4/4	100,0%	35,0%	100,0%									<p>Durante el año 2021 se programó 4 capacitaciones, las cuales fueron realizadas en un 100% a nivel nacional por el Sub Departamento de Finanzas, los temas abordados en cada una fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> LICENCIAS MEDICAS, Proceso de contabilización y revisión de Licencias Médicas de funcionarias y funcionarios Regionales. BIENES DE USOS E INTANGIBLES, Capacitación Activo Fijo Contable. Esta capacitación tuvo por objeto principal, repasar los conocimientos y procesos que se desarrollan para la contabilización de los Activos Fijos, asimismo se pone en conocimiento, algunos cambios que han sido necesarios de realizar y que están en desarrollo su aplicación, para lo cual, se requiere de la colaboración en los registros contables con la mayor claridad posible. CONCILIACIÓN BANCARIA, Módulo Conciliación Bancaria SIGFIN. Esta capacitación tuvo por objetivo principal, dar a conocer los avances que se han realizado para lograr la implementación de este proceso, además de las principales características y funciones que otorga el Módulo de SIGFIN. PORTAL PAGOS, Plataforma PORTAL PAGOS, se realizó una capacitación, a todos aquellos funcionarios que cumplen la función de cajeros y/o recaudadores regionales, el tema a tratar fue la funcionalidad del Portal Pagos. 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 2021, 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 a nivel nacional, participaran en las capacitaciones señaladas. <p>Las capacitaciones principalmente fueron dirigidas a funcionarios DAF de regiones donde participaron 49 funcionarios en la capacitación de LICENCIAS MEDICAS, 62 funcionarios en la capacitación de BIENES DE USOS E INTANGIBLES, 63 funcionarios de la capacitación de CONCILIACIÓN BANCARIA y 130 funcionarios en la capacitación de PORTAL PAGOS, la diferencia de funcionarios se debe principalmente a que no todos los funcionarios de regiones ven todos los temas y los Encargados DAF de cada región definieron agregar a distintos participantes en cada una. Por lo antes señalado, el indicador CDC Capacitaciones se pudo ejecutar de acuerdo a lo programado, (Circ. N°125/2021 Programación de Supervisiones y Capacitaciones) salvo por el cambio de fechas de las capacitaciones informadas en Circ. N°300/2021 y el cambio de la capacitación de Facturación electrónica por Por Portal Pagos, debido a que dependía del desarrollo informático, lo cual no se pudo efectuar de acuerdo a lo programado, según se indica en Circ. N°662/2021, luego, estas capacitaciones se desarrollaron sin dificultades en cuanto a las actividades comprometidas y a su vez se cumplió en un 100%.</p>
3	Porcentaje de supervisiones realizadas a los procesos del Departamento de Administración y Finanzas en el año t, respecto del número de supervisiones programadas.	(Número de supervisiones realizadas en el año t)/(Número de supervisiones programadas para el año t)*100	Corresponde medir el cumplimiento de las supervisiones programadas, por cada Sub Departamento del Departamento de Administración y Finanzas. Las actividades del programa anual se podrán realizar vía remota o presencial, por lo tanto, los medios de verificación se adecuan al tipo de actividad	1) Informes de supervisión realizadas. 2) Documento administrativo enviado a cada región con pauta de supervisión. 3) Programa anual de Supervisiones correspondiente al año t.	porcentaje	100%	8/8	35%	8/8	100,0%	35,0%	100,0%									<p>Se programaron 8 supervisiones de las cuales 4 fueron efectuadas por la Sección de Flota Vehicular y 4 por la Sección de Compras. Cumpliendo con el programa establecido para el año 2021 en un 100%. Todo esto, conlleva a la mejora continua de los procesos mencionados más abajo y que las regiones supervisadas, realicen las gestiones necesarias para subsanar los hallazgos detectados.</p> <p>Subdepto. Infraestructura y Servicios: Se realizaron todas las supervisiones comprometidas, con el fin de monitorear y controlar la ejecución de los Instructivos y procedimientos de las normas relacionadas con el uso de los vehículos fiscales, ya que no solo se supervisaron las Direcciones Regionales, sino además las oficinas sectoriales, acercando a dichas jefaturas, las instrucciones ya emanadas del NC. A continuación se adjuntan los respectivos informes a regiones: Región del Libertador Bernardo O'Higgins, Oficio 1180/2021, Región del Maule, Oficio 1516/2021, Región del Bio-Bio, Oficio 1846/2021 y Región del Ñuble, Oficio 2067 /2021, donde el alcance de estas fue:</p> <ol style="list-style-type: none"> DL 799/1974 Min. Interior; Circular 3593/1995 CGR - 2) Instructivo Administración de Vehículos Fiscales y de Uso Fiscal del Servicio Agrícola y Ganadero, última versión 03. <p>Principales Hallazgos detectados en las supervisiones realizadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> No cumplimiento de la instrucción de llenado de combustible mínimo 3/4. No se cuenta en todas las oficinas con póliza de conducción, licencia de conducir y póliza. Falta actualización vehículos de arriendo sus fichas de control mensual. <p>Subdepto. Compras y Contrataciones.</p> <p>Se realizaron todas las supervisiones comprometidas con sus correspondientes informes a regiones, con el fin de Evidenciar el cumplimiento de la Ley de Compras Públicas y su Reglamento, así como de los Procedimientos, Instructivos e instrucciones vigentes en materia de Compras y Contrataciones Públicas y Apoyar en los procesos de compras para futuras supervisiones y auditorías, las regiones supervisadas fueron: Región Metropolitana Ordinario N° 1825/2021, Región de los Ríos Ordinario 2121/2021, Región de Aysén Ordinario 2571/2021 y Región de Antofagasta Ordinario 3125/2021, donde el alcance de estas fue: 1. Ley 19.886, de Bases de Contratos Administrativos de suministro y prestación de servicios, y su Reglamento DS-250/2004 - 2. Procedimiento Gestión de Abastecimiento, P-AF-CC-001, versión 04 -3. Instructivo Elaboración, Seguimiento y Reformulación del Plan Anual de Compras, I-AF-CC-001 versión 05 - 4. Instructivo Gestión de Compras, I-AF-CC-004 versión 02.</p> <ol style="list-style-type: none"> Instructivo Gestión de Contratos, I-AF-CC-002, versión 03 - 6. Instructivo Gestión de Garantías, I-AF-CC-006 versión 01 - 7. Instructivo Gestión de Pago Proveedores, I-BSF-AGB-DAF-002-versión 05

Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 100,9%
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%

EQUIPO DE TRABAJO: DEPARTAMENTO DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS
RESPONSABLE: RENE NAVARRO OURCILLEON
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 67
N° DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ UTILIZADOR PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DIFUSIÓN EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO AL 31/12/2021	RESULTADO POR META AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del puntaje de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación de notas del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas, considerando una muestra de un 30% de funcionarios	(Puntaje obtenido de revisión de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación de notas del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas) / Puntaje óptimo de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación de notas del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas) * 100	1) El puntaje óptimo de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación es de 18 puntos en total por funcionario/a. 2) La revisión de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación de notas, se realizará en base a los registros del planteamiento de metas realizadas en SIGPER (Personómico). 3) Los medios de verificación serán formalizados por HE (cero papel) dirigida al Jefe/a de Departamento en el momento de su elaboración. 4) Los valores utilizados para la definición de la meta son de carácter referencial. 5) El 30% de la muestra se extrae del medio de verificación Excel de la definición de metas extraído de SIGPER, para esto el archivo es ordenado de menor a mayor según el valor de la columna "RUT" y los funcionarios/as parte de la muestra se seleccionaran en dicho orden hasta alcanzar el equivalente al 30% del total de funcionarios/as con metas de desempeño individual del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas.	1) Excel de definición de metas extraído de SIGPER, correspondiente a la muestra del 30% de funcionarios del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas. 2) Presentación de Resultados de cumplimiento de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación de notas del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas.	Porcentaje	95%	376/396	20%	342/342	100,0%	20,0%	105,3%	Indicador muestra sobrecumplimiento respecto de la meta comprometida. El puntaje obtenido de revisión de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación de notas del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas fue mayor al estimado, esto se logró gracias al constante apoyo del Subdepartamento de Desempeño organizacional a las Jefaturas del Servicio y en este caso en específico a la Jefaturas del DGGP, en el proceso de definición de metas SMART, logrando definir metas objetivas y orientadas a la especificidad de las labores de cada funcionario, que es lo que se espera de la aplicación de esta metodología. En este sentido el Subdepartamento de Desempeño Organizacional, además de atender de manera permanente las inquietudes, prestando orientación a las jefaturas en cada proceso, este año realizó capacitaciones a las nuevas jefaturas del Servicio, con el fin de facilitar la definición de metas, orientando respecto de la metodología de definición de metas SMART, metas que deben contar con las siguientes características: S, Específicas: Deben ser secitas de manera simple y clara, para definir exactamente qué vamos a hacer. M, Medibles: Para tener evidencia tangible de que se ha logrado un objetivo, es necesario que las metas sean medibles, es decir, se pueda ir viendo el avance de su logro. A, Alcanzable: Deben implicar un reto realista, motivante, que incentive a alcanzarla y que se pueda cumplir con los recursos de los cuales disponemos y si requiere de otros recursos, es imprescindible que estos puedan ser otorgados y provistos a tiempo R, Relevante: Deben medir resultados relevantes, esto es con el fin de seguir una serie de pasos que le lleven a un objetivo deseado y que generen valor para el Servicio o unidad laboral T, Tiempo: Deben tener un tiempo, una programación específica para su consecución, si no es así, puede pasar la vida y la meta no será alcanzable. El puntaje optimo de los conceptos evaluados en la definición de metas SMART y gradación es de 18 puntos por funcionario, de acuerdo a lo comprometido para la medición de este indicador la muestra corresponde al puntaje optimo total del 30% de funcionarios evaluados en el DGGP.
2	Porcentaje de funcionarios/as de Nivel Central con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento por parte del equipo de Bienestar, en el año t	(Número de funcionarios/as con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días a los cuales se les realizó seguimiento en el año t) / Número total de funcionarios/as con licencias médicas prolongadas o continuas sobre 15 días ocurridas entre el 01/12/2020 año t-1 y el 31/10/2021 del año t) * 100	1) Se realizará seguimiento a funcionarios/as de Nivel Central 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 01/12/2020/año t-1 y el 31/10/2021 del año t 3) Se excluirán las licencias 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 2 y 3, serán formalizados semestralmente por HE (cero papel) dirigida al Jefe/a de Departamento.	1) Consolidado de licencias medicas (Excel) enviado mensualmente desde el Subdepartamento de Gestión al Subdepartamento de Bienestar, por correo electrónico. 2) Reporte de seguimiento 3) Actas de seguimiento	Porcentaje	50%	25/50	20%	111/132	84,1%	20,0%	168,2%	Indicador muestra sobrecumplimiento respecto de la meta comprometida. Esto responde a las gestiones realizadas por el equipo de Bienestar del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas, que a pesar de las dificultades de comunicación producto de la pandemia, realizó todos los esfuerzos necesarios para realizar seguimiento a los/as funcionarios/as del Nivel Central con licencia médica prolongada o continua sobre 15 días, prestandoles atención y orientación en el caso que lo requirieran. Cabe destacar que el Subdepartamento de Bienestar intento tomar contacto con los 132 funcionarios/as del Nivel Central con licencia médica prolongada o continua sobre 30 días, en algunos casos no fue posible contactarse y en otros el/la funcionario/a no mostro interés en que se realizara la intervención. Las intervenciones se realizaron principalmente vía telefónica, ya que después de un análisis del comportamiento del indicador en el año anterior, se visualizo que este es el medio a través del cual se obtiene la respuesta más favorable a la intervención por parte de los funcionarios.
3	Porcentaje de cumplimiento de actividades del programa de Riesgos Psicosociales del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas	(Número de actividades realizadas del programa de Riesgos Psicosociales del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas para el año t) / (Número de actividades planificadas del programa de Riesgos Psicosociales del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas para el año t) * 100	1) El programa se elaborará sobre la base los factores con resultados de riesgo medio arrojados por el Estudio de Riesgos Psicosociales Laborales 2019 que a nivel general reflejan la situación del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas para el año t. 2) Los medios de verificación serán formalizados por HE (cero papel) dirigida al Jefe/a de Departamento en el momento de su elaboración.	1) Programa de Riesgos Psicosociales elaborado por el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas 2) Informe de Cumplimiento del Programa de Riesgos Psicosociales, elaborado por el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas (anual)	Porcentaje	100%	5/5	20%	5/5	100,0%	20,0%	100,0%	Los resultados de este indicador muestran un 100% de cumplimiento. El programa considero la realización de 5 actividades, la primera realizada en el mes de abril que consistió en una Reunión de inicio con las jefaturas del Subdepartamento del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas (DGGP); la segunda ejecutada en el mes de junio, enfocada a identificar buenas practicas en gestión de ambientes laborales; la tercera actividad finalizo en el mes de agosto y consistió en sistematizar y clasificar la información con el fin de generar un documento de buenas practicas; la cuarta actividad programada consistió en la realización de un Reunión de presentación a los integrantes del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas (DGGP) del documento buenas practicas, esta fue realizada en el mes de octubre; la ultima actividad programada era la publicación y distribución del documento de buenas practicas en gestión de ambientes laborales en el DGGP, la cual se realizo en el mes de diciembre.
4	Porcentaje de cumplimiento del Programa de Difusión y Capacitación 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 Capacitación para el eficiente uso del ERP SAG (SIGPER) del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas en el año t) / (Número de actividades planificadas en el Programa de Difusión y Capacitación para el eficiente uso del ERP SAG (SIGPER) del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas para el año t) * 100	1) El Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas elaborará, un Programa de Difusión (vigente) y Capacitación para el eficiente uso del ERP SAG (SIGPER). 2) El mecanismo que se utilizará para la difusión y capacitación del uso eficiente del ERP, serán comunicados, videoconferencias y capacitaciones. 3) Los medios de verificación serán formalizados por HE (cero papel) dirigida al Jefe/a de Departamento en el momento de su elaboración.	1) Programa de Difusión y Capacitación 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 Capacitación 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 (SIGPER). Las actividades comprometidas en el ámbito de la difusión, se realizaron a través de la emisión de un comunicado en el mes de julio (Licencias Médicas), esto permitió difundir a nivel nacional, que sumado a la integración con el operador de licencias médicas electrónicas IMED (año 2020), se sumo la integración con el proveedor MEDIPASS, ambas integraciones han sido posibles gracias a la implementación del nuevo ERP SIGPER. En la práctica, dicha integración implica que las licencias médicas electrónicas emitidas por el médico al RUT del SAG, son derivadas de forma digital al empleador, sin necesidad de que el funcionario/a la entregue de forma presencial en dependencias del SAG (regiones y nivel central). También facilita el seguimiento del estado en línea y disminuye los tiempos de recuperación de los subsidios por incapacidad laboral (SIL). En cuanto a las actividades de capacitación comprometidas para el Uso Eficiente del ERP, se llevaron a cabo en los meses de junio (Evaluación del desempeño) y septiembre (Licencias Médicas), su realización facilito el conocimiento y uso de las funcionalidades de los módulos de Evaluación del Desempeño (definición de metas) y Licencias Médicas (modulo ACHS).

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO Ponderado al 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de cumplimiento del Programa de Innovación del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas.	(Número de actividades realizadas del Programa de Innovación del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas en el año t/Número de actividades planificadas en el Programa de Innovación del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas para el año t)*100	1) El Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas elaborará un Programa de Innovación (vigente). 2) Las actividades contempladas en el programa darán cuenta del diagnóstico y trabajo iniciado por el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas durante el año 2019. 3) Los medios de verificación serán formalizados por HE (cero papel) dirigida al Jefe/a de Departamento en el momento de su elaboración.	1)Programa de Innovación del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas. 2)Informe de cumplimiento del Programa de Innovación del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas.	Porcentaje	100%	3/3	20%	3/3	100,0%	20,0%	100,0%	Los resultados de este indicador muestran un 100% de cumplimiento. El programa considero la realización de tres actividades, la primera la elaboración de una carta Gantt y conformación de equipo de trabajo, la cual se realizo en el mes de mayo; luego se realizo el diseño del prototipo, lo cual se materializo en el mes de agosto y por ultimo se desarrollo la actividad "implementación del prototipo" que finalizo en el mes de octubre.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:												114,7%	
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:												100,0%	

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

EQUIPO DE TRABAJO: DEPARTAMENTO RED SAG DE LABORATORIOS
RESPONSABLE: OSCAR CONCHA DÍAZ
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 154
N° DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ UTILIZADOS PARA DESEMPEÑO META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO 31/12/2021	RESULTADO PONDERADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de muestras obtenidas en fiscalización de comercio de semillas respondidas en un plazo de 27 días en el año t.	(Número de muestras de fiscalización de comercio de semillas informadas entre el 01/01/ año t al 31/12/año t en un plazo de 27 días corridos desde su recepción /Número total de muestras de fiscalización de comercio de semillas recepcionadas entre el 01/01/año t al 30/11/año t)*100	El indicador mide número de muestras de fiscalización de comercio de semillas respondidas dentro de 27 días este tiempo se considera desde que el Laboratorio recibe la muestra hasta que emite los informes de resultados todo esto respecto al número total de muestras de fiscalización de comercio de semillas recepcionadas entre el 01/01/año t al 30/11/año t. (*) Valor estimado de carácter referencial.	1) Informe semestral Visado por el Jefe de Sección de Semillas. 2) Copia de los Registros de Análisis y de los Informes emitidos.	Porcentaje	95%	115/121 (*)	20%	76/76	100,00%	20,0%	105,3%	Durante el año 2021, se recibieron 76 muestras provenientes de la fiscalización al comercio de semillas, la totalidad de ellas fue analizada y respondida en un plazo de 27 días, esto permitió obtener el 100% de cumplimiento del indicador. El 5,3% de sobrecumplimiento que presenta el indicador, se explica por que el proceso de captación de muestras de la fiscalización al comercio de semillas fue realizado en el segundo semestre del año, concentrándose entre los meses de agosto a octubre, lo que permitió la ejecución de los análisis de manera más concentrada y eficiente. La sección de semillas registra su peak en la recepción y análisis de muestras en los meses de marzo a mayo.
2	Tiempo promedio de respuesta en días de los análisis moleculares mediante secuenciación realizados por la sección de Biotecnología a las muestras sospechosas para Lymantria dispar en el año t.	(Sumatoria de los tiempos de respuesta del análisis identificación subespecie Lymantria dispar ingresados entre el 1 de enero del año t y el 20 de diciembre del año t)/(Número de análisis realizados de identificación subespecie Lymantria dispar 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 tipo de muestras se diagnostica a través de metodología de secuenciación, es un análisis que implica varias etapas y por la naturaleza de la muestra es importante responder de manera rápida y certera para prevenir el ingreso de esta plaga al territorio nacional. El indicador considera, el tiempo de respuesta del análisis para la identificación de la subespecie Lymantria dispar de aquellas muestras recepcionadas hasta el 20 de diciembre del año t, fecha que permite obtener el resultado dentro de la meta propuesta para el año t (7 días). (*) Valores utilizados para calcular la meta son solo referenciales.	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 Entomología y fecha de emisión de informe por sistema Ceropapel. 1) Informe semestral visado por el Jefe del Sección Biotecnología 2) Copia de la Base de datos con los registros de Análisis	Días promedio	7	315/45 (*)	20%	480/77	6,23	20,0%	112,3%	El indicador involucra el tiempo de respuesta de las muestras ingresadas al Laboratorio de Biotecnología para la identificación de Lymantria dispar mediante secuenciación, estos análisis, no se vieron alterados de manera negativa, durante el periodo 2021, lo que permitió alcanzar un valor efectivo 6,23 días promedio de respuesta. 12,3% más de la meta comprometida para este indicador, la cual es de carácter referencial considerando datos históricos. El 12,3% de sobrecumplimiento, se debe a que durante el año 2021 no se presentaron problemáticas que elevaran el tiempo de respuesta en la identificación de Lymantria dispar, como por ejemplo, quiebras de stock en los reactivos requeridos para el análisis o no contar con el personal capacitado y especializado para realizar el análisis.
3	Tiempo promedio de respuesta en días de los análisis de Cuarentena de posentrada que son recibidos en el Laboratorio en el año t.	(Sumatoria de los tiempos de respuesta de los análisis de CPE ingresados entre el 1 de enero del año t y el 30 de noviembre del año t)/(Número de análisis realizados de CPE durante el año t de las muestras recepcionadas entre el 1 de enero del año t y el 30 de noviembre del año t)	Las muestras de CPE corresponden a prácticamente todas las disciplinas del área agrícola, por la sensibilidad que poseen las CPE son análisis que deben ser realizados en un periodo acotado de tiempo, ya que su diagnóstico permite asegurar el patrimonio fitosanitario del país. Se señala expresamente que en este indicador NO se considerarán los análisis para Raspberry Leaf Curl Virus ya que el sistema de diagnóstico por indexaje biológico tiene un tiempo de respuesta de 100 días. El indicador considera los tiempos de respuesta para los análisis de las muestras recibidas hasta el 30 de noviembre del año t, fecha que permite la ejecución de los análisis y el ingreso de los resultados al Sistema SISVEG en el año t, dentro del plazo meta propuesto (34,37 días). (*) Valor estimado de carácter referencial.	Sistema informático de ingreso y registro de resultado de diagnóstico, actualmente SISVEG	Días promedio	34,37	806.526/23.466 (*)	20%	364159/13538	26,90	20,0%	127,8%	El tiempo de respuesta de los análisis de Cuarentena Post Entrada (CPE) para este periodo 2021 fue de 26,9 días promedio, lo que implica, que los análisis de las muestras provenientes de CPE, solicitados de a los laboratorios de todas las disciplinas agrícolas respondieron en un plazo de 26,9 días. La importancia del valor alcanzado se debe a que en el plazo alcanzado se ha podido verificar la ausencia de plagas consideradas cuarentenarias para nuestro país y se ejecutaron análisis y obtuvieron resultados veraces y oportunos. El 27,8% de sobrecumplimiento, se debe a la estacionalidad de las muestras, concentrándose en los meses de abril y noviembre y a que en los laboratorios de las disciplinas agrícolas, no se presentaron problemáticas como falta de insumos y/o falta de personal competente para la ejecución de los análisis, lo que permitió ejecutar un gran volumen de muestras por batch de análisis, lo que genera una mejora en el tiempo de respuesta.
4	Porcentaje de cumplimiento del Programa Interlaboratorio para la red de Laboratorios oficiales SAG (PIL), (Osorno, Coyhaique y Punta Arenas, en las áreas de bacteriología pecuaria, virología y parasitología)	PIL Ejecutados/PIL programados)*100	El desarrollo de un programa de rondas interlaboratorios busca promover la competencia técnica de la RED e identificar oportunidades de mejora para contar con red armonizada desde el punto de vista analítico.	1. Programa de PIL entregado en Enero de 2021 (documento de Sub Dpto. Sanidad Animal). 2.Registro de PIL Ejecutados (Resultados de cada PIL de cada Región). 3. Informe Final y Conclusiones del PIL.	Porcentaje	100%	3/3	20%	3/3	100,0%	20,0%	100,0%	Se logró el 100% de cumplimiento en la ejecución de las 3 rondas del Programa Inter Laboratorio, el cual ha permitido monitorear y tener una evidencia objetiva del correcto desempeño técnico de los laboratorios de Sanidad Animal de la Red SAG, estas rondas fueron de las especialidades de Bacteriología, Virología y Patología Pecuaria, mediante el análisis de muestras, de suero, heces, tejido, u otra matriz de análisis, preparadas por el Laboratorio central de la Red SAG. Los resultados de los diagnósticos programados fueron satisfactorios, evaluando 8 diagnósticos; Brucelosis Bovina (Brucella abortus), Fiebre Q, Paratuberculosis, Maedi Visna, Leucosis Enzótica Bovina, Tuberculosis Bovina, Parasitismo Gastrointestinal.
5	Porcentaje de implementación de dos nuevas técnicas analíticas para determinación de Aluminio y Selenio en producto agrícolas, en el año t.	(Número de técnicas Implementadas en el año t)/Número de técnicas programadas a implementar en el año t) * 100	Los análisis de Selenio y Aluminio en productos agrícolas (frutas) son requeridos por la División de protección agrícola y forestal, como requerimiento y compromiso para el mercado de exportación (Canadá). La implementación de estas técnicas considera el desarrollo, implementación y validación, para la determinación de Aluminio y Selenio en producto agrícolas, lo cual se reflejará en el Informe de validación de cada técnica.	1) Programación de técnicas a implementar. 2) Informes de validación	Porcentaje	100%	2/2	20%	2/2	100,0%	20,0%	100,0%	Se logró la implementación de dos (2) nuevas técnicas diagnósticas, logrando el 100% de cumplimiento del indicador, los análisis a detectar fueron aluminio y selenio, en muestras de manzanas, bajo la técnica de espectroscopía de absorción atómica en horno de grafito, tras varios meses de investigación y pruebas, se logró definir la metodología en cada informe de validación. El cumplimiento del 100% del indicador se debe a la capacidad técnica, tanto equipamiento, insumos y personal con la que cuenta el Subdepartamento de QIA, que llevó a la validación e implementación de estas nuevas técnicas diagnósticas, que sirven de apoyo a los requisitos de apertura de nuevos mercados, en este caso Canadá.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:											109,1%		
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:											100,0%		

EQUIPO DE TRABAJO: DIVISIÓN DE GESTIÓN ESTRATÉGICA
RESPONSABLE: RITA MARÍA SAGREDO URRU
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 31
N° DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO DE FUNCIONARIOS UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO DE FUNCIONARIOS EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PROGRAMADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de talleres en el ámbito tarifario realizados a las regiones en el año t por el Departamento de Estudios, respecto al total de talleres programados en el año t por el Departamento de Estudios.	(Número de talleres en el ámbito tarifario realizados al interior del Servicio, en el año t por el Departamento de Estudios/ Número total de talleres en el ámbito tarifario programados por el Departamento de Estudios en el año t)*100	Se considera la realización de talleres de capacitación, a nivel central y regional, en el ámbito tarifario dirigidos a funcionarios/as, específicamente para la correcta aplicación de la normativa tarifaria, los procedimientos asociados vigentes y las herramientas tecnológicas de apoyo, los cuales se realizan según lo establecido en el programa anual de talleres vigente.	1)Programa anual de talleres del Departamento de Estudios para el año t. 2)Listas de asistencia de los talleres o informe de asistencia del Programa Teams. 3)Presentaciones realizadas	Porcentaje	100%	10/10	20%	10/10	100,0%	20,0%	100,0%	La ley establece dos fuentes principales de financiamiento para el SAG: el aporte fiscal y los ingresos propios. En el ámbito de los ingresos propios, éstos tienen origen en prestaciones solicitadas por terceros y que la ley no obliga a realizar con recursos propios, correspondiendo a aproximadamente un 25% del presupuesto total. En este contexto, la realización de talleres para reforzar conocimientos de la normativa involucrada y del uso de la herramienta informática que canaliza la aplicación, toma crucial importancia para la recaudación de ingresos. El programa de talleres de capacitación fue cumplido en un 100%.
2	Porcentaje de actividades realizadas del programa de talleres en el ámbito de Género del Departamento de Planificación en el año t.	(Número de talleres en el ámbito de Género realizados en el año t por el Departamento de Planificación/ Número total de talleres en el ámbito de Género programados en el año t)*100	Considera la realización de Talleres en el ámbito de Género a regiones, Divisiones y Departamentos que involucren en sus ámbitos de acción demáticas, en las que aplica enfoque de género. Dirigido principalmente a quienes desarrollan la función de encargado/a de género en región/división/departamento y colaboradores/as. Los Talleres serán gestionados por el Departamento de Planificación según el programa vigente, vía remota o presencial.	1) Presentaciones realizadas. 2) Lista de asistencias de los talleres o informe de asistencia del Programa Teams. 3)Programa de talleres	Porcentaje	100%	6/6	20%	6/6	100,0%	20,0%	100,0%	Los talleres de género (6), se realizaron entre el 24 de agosto y el 07 de octubre, según el programa de trabajo y el cronograma planificado por el Departamento de Planificación con el apoyo del consultor de la Asesoría para la mantención y fortalecimiento de la transversalización de la equidad de género. Donde se desarrolló un taller básico para los nuevos/as encargados/as de regiones, divisiones y departamentos, con una duración de dos jornadas; y posteriormente 5 talleres avanzados, considerando a todos los encargados/as, nuevos y antiguos de regiones, divisiones y departamentos, con una duración de 2 jornadas cada uno. Todos desarrollados vía remota (Teams). Se cumple el objetivo de Profundizar las competencias y conocimientos en el concepto de género, el rol y compromisos del estado en el tema, así como la situación de la igualdad de género en el sector silvoagropecuario.
3	Porcentaje de Direcciones regionales con matriz de riesgos levantadas en el año t, respecto del total de Direcciones regionales programadas a levantar matriz de riesgos en el año t.	(Número de Direcciones regionales con matriz de riesgos regionales levantadas en el año t / Número de Direcciones regionales programadas a levantar matriz de riesgos regional en el año t)*100	La matriz de riesgos regional se levanta de acuerdo a la metodología definida por el Servicio y el programa de trabajo anual vigente.	1) Programa de trabajo para levantar matriz de riesgos regional en el año t. 2) Matriz de riesgos regional, enviada al Director/a Regional correspondiente.	Porcentaje	100%	4/4	20%	5/4	125,0%	20,0%	125,0%	Con este compromiso se logró que todas las Direcciones Regionales gestionen los riesgos más relevantes de sus procesos, es decir, cada una de las 16 Direcciones Regionales tiene su matriz de riesgos levantada, la que además está publicada en el SW SE Suite, lo que permite que cada funcionario/a acceda a la matriz de riesgos regional y al plan de tratamiento. Para lograr lo anterior, se elaboró un plan de trabajo anual, el que fue difundido por la Jefa División Gestión Estratégica, con los Directores/as de las regiones involucradas (Antofagasta, Valparaíso, O'Higgins, Maule y Biobío), y se les orientó en el contexto Institucional. La metodología utilizada por el Servicio, está basada en las directrices del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG), y consistió en: Identificar los procesos con expresión en cada región, asignar una ponderación estratégica a cada uno de ellos, identificar los riesgos y controles existentes, para evaluar el nivel de exposición de cada riesgo. Esto permitió obtener una matriz de riesgos regional. Producto de la evaluación del nivel de exposición al riesgo, cada Director/a Regional, priorizó los riesgos a tratar a través de un plan de tratamiento de riesgos. El aporte de la aplicación de esta metodología y de las actividades ejecutadas, es que tanto los riesgos, como su evaluación y las acciones para el tratamiento de los mismos, fue realizada por cada Encargado/a regional de proceso, mediante reuniones con los Profesionales del Subdepartamento Gestión de Procesos. Un factor que facilitó el cumplimiento de este compromiso, fue al alto nivel de involucramiento con las actividades por parte del Director/a regional y Encargado/a regional de Gestión Estratégica, lo que permitió cumplir con el plan de trabajo dentro de los rangos de plazos planificados y no se presentaron deserciones o postergaciones relevantes que impidieran cumplir con éste. Por otro lado, un factor que dificultó la realización del compromiso, fue la ausencia por licencia pre y post natal, de una profesional del Subdepartamento, reduciendo el equipo de trabajo a un 67% de la dotación normal (2 de 3), sumado a la necesidad de seguir respondiendo a las otras obligaciones del área en forma normal. Por diversas razones administrativas el reemplazo definitivo se incorporó 2 meses después del inicio de la licencia médica de la profesional. En cuanto al sobre cumplimiento de la meta (5 sobre 4 Direcciones regionales), se debió al alto nivel de compromiso de todos los Directivos/as y personal involucrado, como Director/a regional, Jefa DGE y los respectivos Encargados/as regionales de programa, en cumplir con las agendas acordadas y aportar con su participación y conocimientos del proceso. Finalmente, el logro de este compromiso permite a la División continuar avanzando en la implementación del proceso de gestión de riesgos a nivel nacional.
4	Porcentaje de etapas realizadas para la actualización y difusión del Procedimiento de Cobro y Recaudación de Tarifas por Prestaciones de Servicios Solicitados por Terceros. P-GF-COP-PT-003-versión 02.	(Número de etapas realizadas para la actualización y difusión del Procedimiento de Cobro y Recaudación de Tarifas por Prestaciones de Servicios Solicitados por Terceros en el año t / Número de etapas programadas para la actualización y difusión del Procedimiento de Cobro y Recaudación de Tarifas por Prestaciones de Servicios Solicitados por Terceros en el año t)*100	Con la implementación del SPSS (Sistema de Portal Pagos del SAG), se ajustarán las acciones y responsables de este proceso, por lo que es necesario actualizar el procedimiento para homologarlo a nivel nacional. Las etapas son: a) difusión y aprobación del documento. b) difusión del procedimiento aprobado.	1)Procedimiento aprobado. 2)Difusión del procedimiento aprobado.	Porcentaje	100%	2/2	20%	2/2	100,0%	20,0%	100,0%	Dentro de las actividades asociadas a la recaudación de ingresos propios, del orden del 25% del presupuesto del SAG, la implementación del SPSS (Sistema de Portal Pagos del SAG), motivó el ajuste de las acciones y responsables de este proceso, por lo que fue necesario actualizar el procedimiento de manera que quedase instruido a nivel nacional, lo que se logró con la oficialización del mismo por medio de la resolución correspondiente

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PENSADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje del cumplimiento de etapas en la evaluación económica del programa Lobesia Botrana	(Número de etapas realizadas para la evaluación económica del programa Lobesia Botrana en el año t / Número de etapas programadas para la evaluación económica del programa Lobesia Botrana en el año t) * 100	Las etapas para realizar la evaluación del programa Lobesia Botrana considera: 1. Diagnóstico inicial. 2. Estudio, análisis y sugerencias. 3. Recomendaciones y sugerencias. 4. Presentación final.	1. Informe de Diagnóstico aprobado por la Jefatura de la División y las Jefaturas de los Departamentos de Control de Gestión, Estudios y Planificación. 2. Informe con el Estudio, análisis y evaluación económica del programa aprobado por la Jefatura de la División y las Jefaturas de los Departamentos de Control de Gestión, Estudios y Planificación. 3. Informe de Recomendaciones y sugerencias enviado mediante HE al Director Nacional con copia a los Subdirectores. 4. Presentación realizada.	Porcentaje	100%	4/4	20%	4/4	100,0%	20,0%	100,0%	Para este año se realizó un análisis económico del programa de Lobesia Botrana. El objetivo de este estudio es evaluar los principales resultados obtenidos por este programa. Este estudio permitió analizar y determinar la efectividad de la estrategia implementada, la cual ha permitido disminuir las capturas de ejemplares, esto último fue refrendado por los productores/as que son usuarios del programa. Además, este estudio detectó oportunidades de mejoras en la gestión del programa, lo que permitiría incrementar y fortalecer el impacto en su aplicación.
						Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:			105,0%				
						Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:			100,0%				

EQUIPO DE TRABAJO: DIVISIÓN DE CONTROL DE FRONTERA
RESPONSABLE: OSCAR CAMACHO INOSTROZA
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 24
N° DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO AL 31/12/2021	RESULTADO PUNTO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	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 efectuadas en el año t, de los procesos de control de equipajes/medios de transporte y control de importación/Número de supervisiones programadas en el año t, de los procesos de control de equipajes/medios de transporte y control de importación)*100	El indicador tiene como objetivo disponer un programa vigente de supervisiones enfocado en los procesos: 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. La modalidad de supervisión a emplear durante el año 2021 será preferentemente remota (no se excluye la presencial).	1) Programa/s de Supervisión. 2) Informes, Fichas o Pautas de Supervisión enviadas a los Directores/as Regionales.	Porcentaje	100%	14/14	25%	14/14	100,0%	25,0%	100,0%	Se efectuaron las 14 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 (7), y del programa de supervisión al proceso de control de importaciones (7). En el contexto de la pandemia, todas las supervisiones fueron efectuadas de manera remota al igual que el año pasado, siendo este programa desarrollado sin mayores dificultades a través de las herramientas tecnológicas provistas por el Servicio y la información de gestión del proceso contenida en los sistemas. 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, de modo de mantener los conocimientos actualizados de los procedimientos y las normativas.
2	Porcentaje de cumplimiento de programa de supervisión asociado a la actividad de envíos postales internacionales en Correos en el año t.	(Número de supervisiones efectuadas en el año t para la actividad de envíos postales internacionales/Número de supervisiones programadas en el año t para la actividad de envíos postales internacionales en Correos)*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. La modalidad de supervisión a emplear durante el año 2021 será preferentemente presencial (no se excluye la remota).	1) Programa de Supervisión. 2) Informes, Fichas o Pautas de Supervisión enviadas al Director Regional SAG, Región Metropolitana.	Porcentaje	100%	3/3	10%	3/3	100,0%	10,0%	100,0%	Durante el segundo semestre del año, se efectuaron las 3 supervisiones planificadas, la primera de ellas fue realizada en forma presencial y las otras dos de manera remota. El 2021 corresponde al primer período en el que se define e implementa un programa de supervisiones formal para este proceso, permitiendo obtener un primer levantamiento sobre la operación actual que realiza el SAG en Correos de Chile como vía de ingreso al país y observar aspectos fundamentales necesarios de ser abordados de manera institucional. A partir de esta instancia, se genera un diagnóstico en el que, en general, se identifica la necesidad de mejorar mediante la gestión, la inspección física, el equipamiento, los EPP y otros elementos asociados para desarrollar esta función. Asimismo se identificó la necesidad de avanzar en ordenar y disponer información que permita orientar las directrices técnicas para el ingreso y/o destrucción de envíos.
3	Porcentaje de regiones capacitadas de acuerdo a programa dirigido a monitores de regiones con controles fronterizos permanentes y/o temporales en materias referentes al control de equipaje y medios de transporte en el año t.	(Número de regiones capacitadas en el año t, en materias referentes al control de equipaje y medios de transporte/Número de regiones programadas para capacitar en el año t, en materias referentes al control de equipaje y medios de transporte)*100	El indicador mide la cantidad de regiones que serán incluidas en la programación de capacitaciones de instrucción dirigido al personal de Regiones que presentan controles fronterizos permanentes y/o temporales. Esta actividad de instrucción considera los siguientes objetivos o materias: actualización de procedimientos e instructivos y/o capacitación técnica de actualización y/o reforzamiento de productos de libre ingreso. La modalidad a emplear durante el año 2021, para estas actividades de instrucción será preferentemente remota. Se programa además realizar 3 sesiones de capacitación que permitan agrupar separadamente las 14 regiones, con el objeto de que cada sesión permita facilitar la entrega de los conceptos y la interacción con los relatores. El programa estará enfocado principalmente a los monitores de cada región.	1) Programa de las actividades de instrucción. 2) Lista de asistentes por región a cada actividad de instrucción realizada.	Porcentaje	100%	14/14	25%	14/14	100,0%	25,0%	100,0%	Las actividades de instrucción fueron realizadas remotamente en tres sesiones para facilitar la entrega de los conceptos y la interacción alumnos-relatores. Se contó con la participación de funcionarios/as de distintas regiones del país, lográndose realizar la capacitación a las 14 regiones comprometidas. Esta actividad de instrucción consideró la actualización de los documentos e instrucciones como parte del proceso de formación y mejora de los monitores del proceso de control de ingreso de equipaje y medios de transporte a nivel nacional. No se presentaron inconvenientes en su desarrollo.
4	Porcentaje de cumplimiento de regiones, que cuentan con equipaje/s de rayos X , con evaluación técnica realizada en el año t.	(Número de Regiones que cuentan con equipos de Rayos X , con evaluación técnica realizada en el año t /Número de Regiones que cuentan con equipos de Rayos X)*100	El indicador mide el cumplimiento de Regiones en las que se realizan evaluaciones técnicas de los equipos de rayos X utilizados para la inspección de equipaje. Las evaluaciones son realizadas para obtener una estimación de la efectividad de la detección al utilizar esta herramienta en la inspección de equipajes, lo que sirve para orientar la capacitación y reforzar las capacidades en el uso de estos equipos a futuro. Esta evaluación se realiza por el nivel central, aplicando la misma metodología a cada una de las regiones que cuentan con esta herramienta. Para efectos de la medición se consideran las regiones que cuentan con equipos de rayos X de propiedad SAG o en Comodato al 31/12/2020 como el universo de la medición.	1) Informe con resultados de la evaluación técnica en la inspección de equipajes con equipos de Rayos X, con resultados a nivel nacional.	Porcentaje	77%	10/13	20%	11/13	84,6%	20,0%	109,9%	Durante el año 2021 se realizó la tercera evaluación nacional de la eficacia de los operadores de equipos de RX, en relación a sus habilidades para identificar productos de interés SAG. Se efectuaron evaluaciones técnicas en 11 de las 13 regiones que poseen equipos de RX de propiedad del SAG o en comodato al 31 de diciembre del 2020. Durante la evaluación, cada operador fue enfrentado a un set de imágenes para luego ser medidos a través de tres parámetros de eficacia como son la sensibilidad, especificidad y certeza diagnóstica. El análisis de los resultados obtenidos por los operadores de equipos de RX que rindieron esta evaluación nacional permitió la elaboración de un informe a nivel nacional, obteniéndose el nivel de rendimiento regional vs nacional de los conocimientos aprendidos en las actividades previas de entrenamiento y de evaluación regional realizadas. Se observa un sobrecumplimiento de la meta, dado que se logra evaluar la eficacia de los operadores de equipos de RX en 11 regiones de las 13 regiones que cuentan con esta herramienta no intrusiva. Inicialmente la programación consideró la evaluación de 10 regiones, tomando en consideración el contexto de la pandemia, que ha significado un elevado número de ausencia de operadores de RX por licencias médicas; y entendiendo que esta situación pudiera haber afectado los tamaños muestrales de la evaluación nacional. No obstante, durante el 2021 se logró aumentar la participación de los operadores en los entrenamientos y evaluaciones regionales, previas a la evaluación nacional, producto del retorno de funcionarios con licencia médica, permitiendo considerar una región más al momento de sortear a los operadores seleccionados para rendir la prueba nacional.
5	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 7 regiones del país: Arica y Yumbato, Tarapacá, Metropolitana, Valparaíso, Los Lagos, Aysén y Magallanes. 1) 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 enero a noviembre de 2021 y constituirá el informe final.	1) Informe de Análisis de datos obtenidos desde la Bitácora on line de canes, para datos de enero a abril 2021. 2) Informe de Análisis de datos obtenidos desde la Bitácora on line de canes, para datos de mayo a agosto 2021. 3) Informe de Análisis de datos final, datos consolidados de enero a noviembre 2021.	Porcentaje	100%	3/3	20%	3/3	100,0%	20,0%	100,0%	Este indicador corresponde a la continuación del trabajo realizado el año pasado, donde se concluye que es posible levantar información sistematizada a través de la Bitácora online de canes de manera simple y así obtener datos relevantes necesarios para el análisis del uso de la herramienta de inspección no intrusiva mediante el olfato de canes. En este contexto durante el año, se efectuaron los tres informes de análisis de datos comprometidos los cuales consideran los registros de las actividades de entrenamiento, trabajo, mantención, distracción y descanso de los canes. Es esperable que los datos recopilados puedan entregar información respecto de las dinámicas de cada equipo regional, con el objetivo de detectar oportunidades de mejoras para lograr un trabajo eficiente y eficaz de los equipos detectores, así como un estándar de tiempo destinado a cada una de las actividades.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:											102,0%		
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:											100,0%		

EQUIPO DE TRABAJO: DIVISIÓN JURÍDICA
RESPONSABLE: ANDREA COLLAO VÉLIZ
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 30
N° DE METAS: 4

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO POR META AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	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 tramites 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.	1) Informe consolidado de respuestas relativas a solicitudes de revisión de resoluciones sancionatorias regionales.	Porcentaje	95,1%	1426/1500 (*)	25%	631/639	98,7%	25,0%	103,8%	Se sobre cumplió la meta comprometida en la respuesta a los usuarios externos que presentaron recursos de revisión al Director Nacional. El Universo fue inferior a 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 2021, se pudo constatar una disminución de 199 ingresos respecto del año anterior, por lo cual el cumplimiento se puede haber visto sobre superado dada la reducción significativa del Universo de Recursos Ingresados.
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 solicitudes ingresadas a Fiscalía en el año t relativas a documentos oficiales entre el 01/01 año t al 30/10 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.	1) Informe consolidado de actuaciones relativas a documentos oficiales con información que puede ser obtenida del Sistema documental vigente.	Porcentaje	98,2%	1619/1649 (*)	25%	1443/1458	99,0%	25,0%	100,8%	Los profesionales de la División lograron responder con su trabajo a cantidad de solicitudes con eficacia, cumpliendo la meta. Durante 2021 hubo una disminución significativa de los documentos relativos a sentencias por Ley N°20.000. Relativo a la ley N° 20.000 se trata 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 2021 se mantiene 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 tramite que no tenga un procedimiento establecido por Ley, se aplica supletoriamente la Ley de Procedimiento Administrativo. Durante el año 2021 destacan entre estos trámites los relativos a presentaciones de usuarios no conformes con Informes de Factibilidad para la Construcción (IFC) y tramites 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. 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.	1) Informe consolidado de actuaciones del Departamento de Tierra y Aguas con información que puede ser obtenida del Sistema documental vigente.	Porcentaje	90,0%	1203/1336 (*)	25%	2015/2134	94,4%	25,0%	104,9%	El sobrecumplimiento se debe que se priorizó este compromiso para dar respuesta a solicitudes de usuarios. Ha aumentado los requerimientos en tema deudas CORA relacionados a documentación exigida por Bancos de la plaza, es por esto que en vista de los plazos para estos trámites de los usuarios se les da curso a la brevedad. Los interesados presentan diversas solicitudes relativas a Proyectos de Parcelación provenientes de la ex CORA, cuya premura aumentó probablemente debido al incremento de transacciones de compraventa que tramitan los usuarios. Para resolver estos requerimientos de documentos de los usuarios el Departamento de Tenencia de Tierras y Aguas debe estudiar cada solicitud realizando un estudio técnico jurídico de acuerdo a los antecedentes disponibles en el archivo como: planos, títulos de dominio o el proyecto de parcelación.
4	Porcentaje de actuaciones realizadas en el año t respecto 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 ingresadas al Departamento de Normativa por el sistema documental entre el 01/01 al 31/10 del año t.	1) Consolidado de actuaciones realizadas relativos a temas de Departamento de Normativa con información que puede ser obtenida del Sistema documental.	Porcentaje	97,6%	366/375 (*)	25%	393/393	100,0%	25,0%	102,5%	Los/as profesionales del Departamento de Normativa y su jefatura lograron distribuir la carga de trabajo oportunamente de manera de que se logró superar la meta satisfactoriamente. La función del Departamento de Normativa es evaluar técnica y jurídicamente los proyectos de resolución, y respuestas que se envían a diferentes peticionarios que lo solicitan (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. Los ámbitos técnicos siguen recurrentemente el siguiente orden: Principalmente proceden de la División de Protección Agrícola y Forestal y Semillas, luego del ámbito de la División de Protección Pecuaría y luego de la División de Fronteras. Le sigue temas del ámbito de la División de Recursos Naturales Renovables. A continuación le sigue documentos generales de diversa procedencia (ministerio, privados, Congreso). Luego está el ámbito de autorización de terceros y en menor cantidad de otras Divisiones. Sin perjuicio de esta clasificación, todos los ámbitos técnicos presentan distintos niveles de complejidad.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:											103,0%		
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:											100,0%		

(*) Valores estimados

EQUIPO DE TRABAJO: DIVISIÓN DE PROTECCIÓN AGRÍCOLA - FORESTAL Y SEMILLAS (DPAFS)
RESPONSABLE: RODRIGO ASTETE ROCHA
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 124
N° DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO CUMPLIDO AL 31/12/2021	RESULTADO PROGRAMADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de plagas y/o enfermedades de mayor riesgo priorizadas por la DPAF con planes de contingencia elaborados en el año t	(Número de plagas y/o enfermedades de mayor riesgo priorizadas por la DPAF con planes de contingencia elaborado en el año t / Número de plagas y/o enfermedades de mayor riesgo priorizadas por la DPAF 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 DPAF para el año t dentro de aquellas de mayor riesgo definidas por la DPAF. 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; DPAF, DSV; Dirección regional y sectores). Para efectos de este indicador, DPAF será equivalente a DPAFS	1) Listado de plagas y/o enfermedades de mayor riesgo priorizadas por la DPAF para el año t 2) Planes de contingencia de plagas y/o enfermedades elaborado en el año t	Porcentaje	100%	10/10	15%	10/10	100,0%	15,0%	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 2021, 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 2021 se consideraron 2 malezas (<i>Simaps arvensis</i> y <i>Brassica tournefortii</i>), 2 coleópteros (<i>Anoplophora glabripennis</i> e <i>Ips spp.</i>), 2 hongos (<i>Austrospicaria psali</i> y <i>Endocronarium harknessii</i>), 1 nemátodo (<i>Heterodera glycines</i>), 1 lepidóptero (<i>Dendrolimus spp.</i>), 1 hemiptero (<i>Bactericera cockerelli</i>) y 1 bacteria (<i>Candidatus Liberibacter solanacearum</i>). La finalidad que tiene contar con Planes de Contingencia para plagas, es tener claridad de manera anticipada cuales 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 etapas para la revisión de 1 normativa vigente de la DPAF para el año t	(Número de etapas para la revisión de 1 normativa vigente de la DPAF cumplidas en el año t / Número de etapas para la revisión de 1 normativa vigente de la DPAF programadas en el año t) * 100	Se considera la revisión de una normativa vigente de la DPAF para el año t, correspondiente a la Resolución Resolución N° 3418/2002 "Dispone Requisitos de Internación para Estructuras Subterráneas de Reproducción Vegetativa de Especies Ornamentales y Deroga Resoluciones que Indica", en el sentido de actualizar 20 especies. Las etapas corresponderán a: 1) Revisión de normativa y análisis para su modificación; 2) Propuesta de normativa modificada; 3) Envío de propuesta de normativa a División Jurídica. Para efectos de este indicador, DPAF será equivalente a DPAFS	1) Normativa vigente 2) Informe análisis de razones de actualización de la normativa de la DPAF en año t 3) Propuesta de modificación de la normativa de la DPAF en año t 4) Hoja de Envío a División Jurídica que remite la propuesta de modificación de normativa 5) Documento que informe el número de etapas programadas para la revisión de 1 normativa vigente de la DPAF	Porcentaje	100%	3/3	10%	3/3	100,0%	10,0%	100,0%	Al 31 de diciembre se cumplieron todas las etapas de la revisión de la normativa propuestas por la DPAFS para este año 2021, con un cumplimiento del 100%. Durante el año, se revisó la Resolución N° 3418/2002 "Dispone Requisitos de Internación para Estructuras Subterráneas de Reproducción Vegetativa de Especies Ornamentales y Deroga Resoluciones que Indica", en el sentido de actualizar 20 especies. La Resolución SAG N°3.418/2002 (y sus modificaciones) que "Dispone requisitos de internación para estructuras subterráneas de reproducción vegetativa de especies ornamentales" establece requisitos fitosanitarios para 96 especies/géneros y tiene una antigüedad de 18 años. Sin embargo, la alta demanda para la importación de este tipo de material exige al SAG mantener los requisitos fitosanitarios de importación actualizados de modo de cumplir con la facultad y función del Servicio Agrícola y Ganadero que corresponde a prevenir la introducción y dispersión de plagas reglamentadas. Considerando que, las plantas para plantar, representan un mayor riesgo de introducción de plagas, que otros artículos reglamentados y que, las estructuras subterráneas de especies ornamentales son una vía con un alto riesgo de transportar problemas fitosanitarios lo que, sumado a la situación fitosanitaria dinámica de los países de origen, se hizo necesario actualizar los requisitos de ingreso de este tipo de material, de este modo se priorizó actualizar el Análisis de Riesgo de Plagas (ARP) de las 20 especies ornamentales con mayor volumen de ingreso como estructuras subterráneas. Adicionalmente se agregó la actualización del ARP de la especie <i>Amaryllis</i> spp. con un volumen importante de ingreso y con interés permanente de importación. El resultado de los 21 ARP dio paso al estudio de manejo de riesgo para la elaboración del nuevo proyecto de norma que actualiza requisitos de ingreso de estructuras subterráneas de propagación, con fines ornamentales.
3	Porcentaje de cumplimiento del plan anual de supervisión del Programa Nacional de Lobesia botrana en las Regiones de Atacama, Coquimbo y Araucanía para el año t	(Número de supervisiones del plan anual de supervisión del Programa Nacional de Lobesia botrana realizadas por la DPAF en el año t / Número de supervisiones del plan anual de supervisión del Programa Nacional de Lobesia botrana en las Regiones de Atacama, Coquimbo y Araucanía programadas por la DPAF 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 y La Araucanía. Estas supervisiones son realizadas por la DPAF a la Dirección Regional y Oficinas Sectoriales de las Regiones de Atacama, Coquimbo y La Araucanía que realizan actividades del PNLB y podrán ser ejecutadas en forma presencial o de manera remota. Para efectos de este indicador, DPAF será equivalente a DPAFS	1) Plan anual de supervisión del Programa Nacional de Lobesia botrana a las Regiones de Atacama, Coquimbo y Araucanía 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 y Araucanía emitidos por la DPAF en el año t	Porcentaje	100%	8/8	25%	8/8	100,0%	25,0%	100,0%	Al 31 de diciembre, se realizaron las 8 supervisiones comprometidas acorde al programa establecido a principio de año, con cumplimiento de 100% de la meta 2021, correspondiendo dos (2) a la Región de Atacama, tres (3) a la región de Coquimbo y tres (3) a la región de La Araucanía. Las supervisiones tuvieron como objetivo revisar las actividades del programa de Lobesia botrana en sus diferentes aspectos: sistema de trapeo, instalación de ECS, actividades de fiscalización, informes y operatividad del Programa, abordando así los aspectos más relevantes de la Estrategia de 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 dada la situación del mundial del COVID y la complejidad que se vive en la región de la Araucanía, las actividades se realizaron en su mayoría de manera telemática.
4	Porcentaje de cumplimiento del proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal establecido por la DPAF para el año t	(Número de supervisiones realizadas por la DPAF al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal en el año t / Número de supervisiones programadas por la DPAF al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal para el año t) * 100	Este indicador mide el cumplimiento de la División de Protección Agrícola y Forestal (DPAF) del programa anual de supervisión al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal 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. Las supervisiones podrán ser realizadas de manera presencial o remota y se registrarán en los informes de supervisión definidos por la DPAF 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. Para efectos de este indicador, DPAF será equivalente a DPAFS Para efectos de este indicador, DPAF será equivalente a DPAFS	1) Programa anual de supervisión de la DPAF al proceso de fiscalización del ámbito agrícola y forestal DPAF para el año t, visado por el Jefe/a de División . 2) Informes de supervisión emitidos y enviados al Director/a Regional .	Porcentaje	100%	31/31	30%	31/31	100,0%	30,0%	100,0%	Al 31 de diciembre, se cumplió el 100% del programa de supervisiones al proceso de fiscalización año 2021. Se realizaron 31 supervisiones, 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 Coquimbo, RM, Maule, Ñuble, y Los Ríos; 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 Tarapacá, Atacama, RM, Ñuble, Araucanía, Los Ríos, Los Lagos y Magallanes; 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 8 Oficinas Sectoriales de las regiones de Valparaíso, RM, O'Higgins, Maule, Ñuble, Biobío, La Araucanía y Los Ríos; encontrándose todas en cumplimiento de las directrices técnicas. - Fiscalización de OGM: se supervisaron 7 Oficinas Sectoriales de las regiones RM, O'Higgins, Maule, Ñuble, Biobío y La Araucanía permitiendo verificar al cumplimiento de las acciones de fiscalización en la materia. Durante este año 2020 se hizo uso de la nueva pauta de supervisión, focalizada en la detección de puntos críticos. Los resultados del proceso de supervisión permitieron verificar el cumplimiento de las directrices técnicas de cada ámbito en el 100% de las unidades que se programó supervisar, aún pese a los problemas y retrasos acaecidos por la Pandemia en este año, priorizando la DPAFS esta actividad, dada la importancia que tiene para el control del proceso de fiscalización en los distintos ámbitos de su competencia. Es importante destacar el esfuerzo de los distintos equipos de trabajo en la adaptación a las condiciones de trabajo en pandemia sin que se haya visto afectado de manera importante la calidad, cantidad y resultados del trabajo realizado, destacándose la priorización de las actividades y la mayor coordinación interna de los equipos, así como con los terceros fiscalizados

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/ DÍAS DE TRABAJO UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO/ DÍAS DE TRABAJO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PROGRAMADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
	Porcentaje de cumplimiento de capacitaciones regionales al proceso de fiscalización del comercio e importación de semillas en el año t	(Número de capacitaciones regionales realizadas en el año t al proceso de fiscalización del comercio e importación de semillas / Nº de capacitaciones regionales programadas en el año t al proceso de fiscalización del comercio e importación de semillas) * 100	Dada el permanente recambio de profesionales que realizan la actividad de fiscalización del comercio e importación de semillas en todo el país, se hace necesario realizar capacitaciones técnicas a los inspectores que ejecutan dicha actividad, con el objetivo de facilitar el entendimiento y aplicación de las normas a fiscalizar. Estas capacitaciones se realizarán vía remota o presencial, por macrozona y en total serán 2 capacitaciones.	1) Documento que conste el N° Capacitaciones programadas regionales al proceso de fiscalización del comercio e importación de semillas. 2) Envío de documento administrativo al respectivo Director Regional informando programación de la capacitación en la región. 3) Registro de asistencia de las capacitaciones	Porcentaje	100%	2/2	10%	2/2	100,0%	10,0%	100,0%	Al 31 de diciembre, se realizaron las 2 capacitaciones regionales programadas al proceso de fiscalización de comercio de semillas (1) y de importación de semillas (1), con cumplimiento de 100% de la meta 2021. La capacitación en materia de fiscalización de comercio de semillas se realizó el 28 de septiembre vía teams, se abordaron materias asociadas a la Circular 314 y 591 sobre responsabilidad del envasador frente a incumplimientos de la Ley de Semillas y también Muestreo ISTA; participaron 135 personas desde las regiones de Arica y Parinacota a la región de Magallanes. Por su parte, la capacitación en materia de importación de semillas se realizó el 18 de noviembre vía teams, se abordaron materias asociadas a: Conceptos generales y requisitos de calidad para la importación de semillas (Verificación documental, Inspección Física, Actividades en Depósito en Destino); Requisitos fitosanitarios para la importación de semillas; Validez y contenido de los certificados de análisis de semillas; y Muestreo ISTA; participaron 111 personas desde las regiones de Arica y Parinacota a Magallanes.
5	Porcentaje de documentos totalmente tramitados por etapas en el año t para la actualización de la norma específica de certificación de semillas de maíz	(N° de documentos tramitados por etapas en el año t para la actualización de la norma específica de certificación de semillas de maíz/ N° de documentos por etapas programados en el año t para la actualización de la norma específica de certificación de semillas de maíz)*100.	Se hace necesario actualizar la normativa que rige el proceso de certificación varietal de semillas de maíz, con el fin de mantenerlo coherente a los nuevos procedimientos y armonizado de acuerdo a directrices y estándares internacionales. Esta norma es independiente del grupo de cereales debido a las particularidades de la producción de semilla de esta especie. La actualización permitirá a los usuarios contar una normativa de acuerdo a los nuevos procedimientos establecidos, facilitando tanto a los usuarios externos como internos la aplicación de la misma. Este compromiso consta de tres etapas, las cuales son: Etapa A: Envío de borrador de resolución a consulta pública Etapa B: Envío de borrador de resolución a consulta pública Etapa C: Envío de borrador de resolución al Jefe de División Jurídica	Etapa A: Borrador de resolución aprobado por el Jefe de División. Etapa B: Borrador de resolución enviado a consulta pública. Etapa C: Borrador de resolución enviado a Div. Jurídica Documento que informe el N° etapas programadas para la actualización de la norma específica de certificación de semillas de maíz	Porcentaje	100%	3/3	10%	3/3	100,0%	10,0%	100,0%	Al 31 de diciembre se cumplieron todas las etapas para la actualización de la norma específica de certificación de semillas de maíz para este año 2021, con un cumplimiento del 100% . La etapa A se cumplió el 17.06.21 y, una vez obtenida la aprobación del borrador de la norma por parte del Jefe División Semillas, la etapa B se cumplió el 26.08.21 mediante HE N° 65.219 al Dpto. de Comunicaciones solicitando enviar a consulta pública el borrador de la norma y la etapa C se cumplió el 11.11.21 mediante HE N° 87.438 a Div. Jurídica para su V° B°. La actualización de esta normativa permite homologar criterios técnicos, acorde a los actuales escenarios productivos y en concordancia a los Sistemas de Certificación de la OECD y AOSCA.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:												100,0%	
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:												100,0%	

EQUIPO DE TRABAJO: DIVISIÓN DE PROTECCIÓN PECUARIA
RESPONSABLE: OSCAR EDUARDO VIDE LA PÉREZ
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 83
N° DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/ DIMENSIONADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO/ DIMENSIONADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PLANIFICADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Supervisión al proceso de fiscalizaciones pecuarias.	(Número de supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias realizadas en el año t/ Número de supervisiones al proceso de fiscalizaciones pecuarias programadas 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 Supervisión.	Porcentaje	100%	12/12	30%	12/12	100,0%	30,0%	100,0%	El programa anual de supervisiones para el período 2021, informado a las regiones mediante Circ. N°906/2020, 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 e informadas nuevamente a las regiones vía oficio, situación sucedida vía Circ. N°711/2021. Para este año se ha contemplado la realización de estas actividades de supervisión de forma remota vía MS Teams, al igual que el año 2020. 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 2021, se tiene un avance porcentual de un 100%(12/12). Este avance efectivo corresponde a las supervisiones realizadas: - Ambito Ley de carnes: marzo Arica; mayo Tarapacá; julio Antofagasta y septiembre Magallanes. - Ambito Medicamentos veterinarios: junio O'Higgins; septiembre Magallanes; octubre Nuble y Los Lagos. - Ambito Alimentos para animales: Julio Metropolitana; julio Valparaíso; agosto O'Higgins y septiembre Coquimbo. Las principales observaciones en ámbito de la Ley de carnes dicen relación con los procesos sancionatorios atrasados y registros de ADC mal emitidos (imputados a otros procesos). Respecto a las supervisiones en ámbito de los medicamentos veterinarios, se detecta falta de actualización de información de establecimientos de expendio en el sistema Intertraces y no se levanta ADC frente a un incumplimiento normativo. En las supervisiones de alimentos para animales se detectaron diferencias en la programación de fiscalización de alimentos para mascotas respecto a la Norma técnica vigente, además se verifican ADC levantadas en su mayoría por problemas estructurales de los establecimientos fiscalizados. Finalmente, se informa cumplimiento del 100% (12/12) de las actividades comprometidas para el año 2021.
2	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 realizadas en el año t/ Número de actividades enfocadas a la erradicación de la enfermedad brucelosis bovina programadas 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. Entendiendo como actividades: comités, reuniones, visitas de coordinación, supervisiones, capacitaciones, elaboración de documentos, entre otras. 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) Registro de actividades realizadas.	Porcentaje	100%	4/4	20%	4/4	100,0%	20,0%	100,0%	El mes de marzo 2021 se definió 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°: 23457/2021 Este programa contempló 04 actividades principales a realizar: 02 Comités técnicos- zona Centro y zona Sur; 02 Supervisiones regionales. De estas cuatro actividades programadas, al 31/12/2021 se ha realizado el 100% (4/4): 1.- Supervisión al macroproceso de vigilancia y control silvopecuario, en el ámbito de la Brucelosis bovina, en la región del Maule realizada en el mes de marzo. 2.- Comité técnico macrozona sur, en el mes de abril y con la participación de las regiones del Ñuble, Biobío, Araucanía, Los Ríos y Los Lagos, en el cual se trató la planificación y seguimiento de planes especiales para demostración de ausencia. 3.- El comité técnico zona central, en el mes de mayo y con la participación de las regiones de Valparaíso, Metropolitana, O'Higgins y el Maule, en el cual se realizó la revisión de estrategia de la demostración de ausencia, planificación y coordinación. 4.- Supervisión al macroproceso de vigilancia y control silvopecuario, en el ámbito de la Brucelosis bovina, en la región de Valparaíso realizada en el mes de septiembre. 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 2021 se alcanzó un cumplimiento de un 100% de este compromiso.
3	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) 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 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 georeferenciada. Este indicador fue instruido por el Ministerio de Agricultura y se dispone parte de esta información como información pública. Para la DPP, se expresa en la capa georeferenciada de los predios bovinos con Rol Único Pecuario (RUP) y total de animales bovinos con DIO detallados por categorías, a nivel nacional.	1) Programa de entrega de información División año t. 2) Documento de envío con información para IDE Minagri.	Porcentaje	100%	A30% + B40% + C30%	30%	100%	100%	30,0%	100,0%	En cuanto al avance de este indicador, al 31/12/2021 se ha ejecutado en un 100%. La etapa A (30%) que correspondió a la "Definición de actividades para la actualización de las capas entregadas en año t-1 por la División", cuyo medio de verificación corresponde a HE N°21398 del 18/03/2021. Dicha definición se entrega como un Plan de trabajo para la obtención de datos georeferenciados 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 Procesamiento de la información planificada. 3ª Entrega de la información. La etapa B (40%) correspondiente al procesamiento de la información fue remitida por el Jefe DPP al Jefe RENARES mediante HE N°: 53397/2021 del 13/07/2021. Y finalmente la etapa C (30%) correspondiente a la entrega de la información la cual se produce mediante oficio Ord. N°: 4303/2021 del Director Nacional SAG al Subsecretario de agricultura con fecha 16/12/2021. En resumen este proceso, ayuda tanto a incorporar como a actualizar la base del Sistema de Información Pecuaria SIPEC. Información para georeferencia de los predios bovinos a nivel nacional. Informado lo anterior se da cumplimiento en un 100% (30%+40%+30%) a este compromiso.
4	Porcentaje de actividades de formación realizadas, en el ámbito de las enfermedades exóticas en el año t.	(Número de actividades de formación enfocadas a las enfermedades exóticas realizadas en el año t/ Número de actividades de formación enfocadas a las enfermedades exóticas programadas en el año t)*100	La vigilancia de enfermedades ausentes (exóticas) en el país o en una zona de nuestro territorio, tiene por objetivo respaldar la condición sanitaria respecto a la ausencia de estas enfermedades, para favorecer los procesos de certificación para exportación de animales, productos y subproductos, a los distintos mercados, además de facilitar la detección precoz de estas enfermedades, de modo de entregar información para una adecuada toma de decisiones en materia de sanidad animal. En este sentido, fortalecer y mantener información actualizada respecto a estas enfermedades es de suma importancia para la vigilancia de estas enfermedades. Se entenderá como actividad de formación: curso, taller, seminario o charla. Estas actividades de formación serán ejecutadas de manera remota.	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 cuanto al avance de este indicador al mes de diciembre 2021, se presenta cumplido en un 100% (2/2). En el período se realizaron dos actividades de formación online relacionadas a las enfermedades exóticas: 1.- Actividad de formación: Capacitación en enfermedades exóticas en aves: Influenza Aviar. Esta actividad se realizó en el mes de agosto y contó con la participación de 347 funcionarios y funcionarios SAG. El principal objetivo de esta actividad fue el de fortalecer los conocimientos respecto a la enfermedad. 2.- Actividad de formación: Capacitación en enfermedades exóticas en aves: Enfermedad de Newcastle. Esta actividad se realizó en el mes de agosto y contó con la participación de 444 funcionarios y funcionarios SAG. El principal objetivo de esta actividad fue que los/as funcionarios/as pudieran conocer aspectos epidemiológicos, herramientas diagnósticas de laboratorio y aspectos de la contingencia respecto de la enfermedad de Newcastle. Ambas actividades cuentan con su oficio de convocatoria a las regiones, programas de cada actividad, presentaciones realizadas y listas de asistencias.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PROGRAMADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
5	Porcentaje de acciones de difusión enfocadas a titulares de establecimientos pecuarios con RUP para incentivar la Declaración de Existencia de Animales, gestionadas por la División de Protección Pecuaria.	$(\text{Número de acciones de difusión realizadas en el año} / \text{Número de acciones de difusión programadas en el año}) * 100$	Incentivar la declaración de existencia animal entre los ganaderos, la que de acuerdo a la nueva normativa, se ha transformado en un trámite obligatorio del Programa Oficial de Trazabilidad Animal. Las actividades a comprometer pueden ser diversas, por ejemplo: acciones de difusión, capacitaciones internas o a privados, charlas a productores, material gráfico de difusión en formato papel o digital, campañas comunicacionales, mailing, reuniones o comités, informes de seguimiento, supervisiones, entre otros. Actividades del programa vigente que podrán ser realizadas vía presencial y/o remota.	1) Programa Anual de actividades enfocadas a la declaración de existencia de animales aprobado por el Jefe de la División de Protección Pecuaria. 2) Registro de actividades realizadas.	Porcentaje	100%	4/4	10%	4/4	100,0%	10,0%	100,0%	La Resolución Nº1526/2020, que MODIFICA RESOLUCIÓN Nº 6.774, DE 2015, QUE ACTUALIZA PROGRAMA OFICIAL DE TRAZABILIDAD ANIMAL EN LOS TÉRMINOS QUE INDICA, incluye por parte del productor titular con Rol Único Pecuario (RUP), la obligatoriedad de realizar la Declaración de Existencia de Animales (DEA) anualmente, en el período comprendido entre el 1º de agosto y el 30 de noviembre de cada año. Este compromiso se enmarca en la programación y realización de actividades relacionadas a la Declaración anual de existencia de animales con el propósito de incentivar y/o recordar este proceso entre los ganaderos. El programa de actividades definido por el Jefe División de Protección Pecuaria a ejecutar en este año (HE Nº25873), contempló 04 actividades: 1.- Slider publicado en la página del Servicio (mayo), 2.- Informativo descargable desde la página del Servicio (junio), 3.- Capacitación a funcionarios de las OIRS (julio) y 4.- Correo masivo a titulares de establecimientos (agosto). De las actividades programadas, al 31/12/2021 se cuenta con un 100% (4/4) de las actividades realizadas. Actividad 1.- Slider publicado en la página del Servicio, realizada en el mes de mayo, cuyo principal objetivo fue el de recordar a los ganaderos el cambio de normativa del programa que dice relación a la obligación de declarar sus animales. Actividad 2.- Informativo descargable desde la página del Servicio, realizada en el mes de junio, cuyo principal objetivo fue el de solicitar y recordar la realización de las DEA online mediante el uso de SIPECweb. Actividad 3.- Capacitación a funcionarios de las OIRS, realizada en el mes de julio, actividad que contó con la participación de 57 funcionarias y funcionarios del SAG a nivel nacional. El principal objetivo de esta acción fue el de aportar herramientas a las oficinas de información reclamos y sugerencias respecto a la Declaración de existencias de animales para responder a consultas frecuentes por parte de los ganaderos. Actividad 4.- Correo masivo a titulares de establecimientos, realizada en el mes de agosto, cuyo principal objetivo fue el de incentivar la Declaración Existencia Animal año 2021 (DEA). En esta acción se envió información a 6.387 cuentas de correos a nivel nacional. Expuesta la información de avance, este indicador se presenta cumplido en un 100% (4/4).
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:												100,0%	
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:												100,0%	

EQUIPO DE TRABAJO: DIVISIÓN DE PROTECCIÓN DE RECURSOS NATURALES RENOVABLES
RESPONSABLE: FELIPE AVENDAÑO PÉREZ
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 38
N° DE METAS: 4

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO/ UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO/ UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	RESULTADO OBTENIDO AL 31/12/2021	RESULTADO OBTENIDO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión de Dipironen al proceso de fiscalización de Tenedores de Fauna de Vida Silvestre en el año t.	(Número de supervisiones de Dipironen 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.	Las supervisiones a las regiones y/o oficinas sectoriales según el programa de supervisión se podrán realizar tanto presencial como remotamente dependiendo si las condiciones así lo permiten. Se ejecutará 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. El Informe de supervisión corresponde 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) Informe de supervisión a las regiones que forman parte del programa de supervisión.	Porcentaje	100%	13/13	20%	13/13	100,0%	20,0%	100,0%	A través de la Circular N°52/2021 con fecha 27 de enero 2021 el Jefe de División envía el programa de fiscalización de Tenedores de Fauna Silvestre correspondiente al año 2021 siendo modificada en virtud de las condiciones sanitarias a nivel país por la Circular N°103/2021 enviada nuevamente por el Jefe de división con fecha 16 de febrero 2021, esto a fin de poder dar cumplimiento a lo estipulado en el procedimiento de fiscalización de la normativa de competencias SAG. Las supervisiones realizadas fueron las siguientes: 1.- Atacama: 16/04/2021; Ordinario N°1429 de 30/04/2021. 2.- Valparaíso: 22/04/2021; Ordinario N° 2100 de 30/06/2021. 3.- Araucanía: 07/05/2021; Ordinario N° 1731 de 26/05/2021. 4.- Magallanes: 22/05/2021; Ordinario N° 1783 de 31/05/2021. 5.- Nuble: 11/06/2021; Ordinario N° 2038 de 24/06/2021. 6.- Los ríos: 18/06/2021; Ordinario N° 2145 de 02/07/2021. 7.- Coquimbo: 23/07/2021; Ordinario N° 2531 de 05/08/2021. 8.- Bio bio: 26/07/2021; Ordinario N° 2764 de 24/08/2021. 9.- Maule: 31/08/2021; Ordinario N° 3343 de 14/10/2021. 10.- Ohiggins: 06/10/2021; Ordinario N° 3371 de 18/10/2021. 11.- Aysén: 01/10/2021; Ordinario N° 3346 de 14/10/2021. 12.- Metropolitana: 02/11/2021; Ordinario N° 3839 de 15/11/2021. 13.- Los Lagos: 20/11/2021; Ordinario N° 3925 de 22/11/2021. En las supervisiones realizadas dentro del calendario, se pudo constatar el cumplimiento de los procedimientos y normas asociadas a la tenencia de fauna contempladas en la Ley N°19.473.
2	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de supervisión de Dipironen al proceso de fiscalización de Agricultura Orgánica en el año t.	(Número de supervisiones de Dipironen realizadas al proceso de fiscalización de Agricultura Orgánica en el año t)/(Número de supervisiones programadas al proceso de fiscalización de Agricultura Orgánica en el año t)*100.	La supervisión se realiza en las regiones y/o oficinas sectoriales al proceso de fiscalización de Agricultura Orgánica, para verificar el cumplimiento de la normativa y procedimientos vigentes del SAG. Las supervisiones se podrán realizar tanto presencial como remotamente dependiendo si las condiciones así lo permiten. Su medición consiste en la ejecución del programa vigente de supervisiones elaborado por el Departamento de Agricultura Orgánica de la División de Recursos Naturales Renovables. El Informe de supervisión corresponde a la Pauta de supervisión que se usa al supervisar a las regiones y que recoge información como la fecha y lugar de realización, así como los principales aspectos revisados.	1) Programa de Supervisión al proceso de fiscalización de Agricultura Orgánica 2) Informe de supervisión de las regiones que forman parte del programa de supervisión.	Porcentaje	100%	12/12	20%	12/12	100,0%	20,0%	100,0%	Mediante Circular N° 108/2021 con fecha 17 de febrero , el jefe de División envía a regiones el programa de supervisiones de agricultura orgánica. El 31 de agosto de 2021 se envía la Circular N° 518/2021, con una nueva programación, donde solo se modifica el mes de las supervisiones de Bio Bio y Nuble. El resto se mantienen dentro del mismo mes que se había programado. Las 12 supervisiones realizadas son las siguientes: 1.- Coquimbo: 30/03/2021; Ordinario N°1652 del 18/05/2021 2.- Tarapacá: 29/04/2021; Ordinario N°1742 del 26/05/2021 3.- Atacama: 25/05/2021; Ordinario N° del 2020 del 23/06/2021 4.- Metropolitana: 31/05/2021; Ordinario N° 1880 del 9/06/2021 5.- Valparaíso: 22/06/2021; Ordinario N° 2390 del 23/07/2021 6.- Libertador Bernardo O'Higgins: 29/06/2021; Ordinario N° 2257 del 13/07/2021 7.- Maule: 28/07/2021; Ordinario N° 2250 del 06/08/2021 8.- Araucanía: 28/09/2021; Ordinario N° 3345 del 14/10/2021 9.- Bio Bio: 29/09/2021; Ordinario N° 3453 del 22/10/2021 10.- Nuble: 19/10/2021; Ordinario N° 3590 del 29/10/2021 11.- Los Ríos: 26/10/2021; Ordinario N° 3777 del 10/11/2021 12.- Los Lagos: 26/10/2021; Ordinario N° 3669 del 02/11/2021 Cabe señalar que de las 12 supervisiones realizadas, solo 4 se pudieron realizar en forma presencial (El Maule, Bio Bio, Los Ríos y Los Lagos), el resto de las regiones fueron supervisadas a través de la plataforma Teams. En todas las supervisiones se realizó una revisión documental de los procesos.No obstante se destaca la importancia de poder seguir realizando a futuro las supervisiones de forma presencial, dado que esta modalidad de supervisión además permite observar el proceso de ejecución de las fiscalizaciones, en adición al levantamiento de procesos de mejora o correcciones a la misma actividad. Otro aspecto importante a destacar en virtud de la ejecución de las supervisiones es el inicio de un trabajo en conjunto del departamento de Agricultura Orgánica y las regiones supervisadas con el fin de poder elaborar una estrategia regional de fiscalización, con el objeto de rescatar la problemática particular y específica de cada región, estableciendo líneas de trabajo adecuadas a los recursos disponibles (económicos, humanos y de infraestructura).
3	Porcentaje de etapas realizadas en Dipironen 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: 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%	El cumplimiento de la etapa A del indicador se despachó a través de la HE N°: 27337/2021 enviada el 07/04/2021 por el Jefe del Departamento de sistema de información Geoespacial, la etapa B se envió en la HE N°: 64307/2021 enviada el 23/08/2021 y finalmente en el ORD. N° : 3423/2021 se remite la información desde el Director Nacional a la Subsecretaría de Agricultura, dando así, cumplimiento al CDC 2021 que corresponde a la cobertura SIRSD-2020 permitiendo generar que la información remitida, pueda ser cargada en el sistema de infraestructura de datos espaciales (IDE). La información entregada está disponible para el uso de los servicios del Ministerio y el público en general en la plataforma https://ide.minagri.gob.cl/geovis/ del Ministerio de Agricultura, donde se puede consultar la capa SIRSD-2020 a través de un Visualizador y/o bajar la cobertura en la opción Descarga de capas, permitiendo así actualizar los datos requeridos y poder entregar más herramientas para poder observar el grado de cumplimiento de las funciones públicas designadas para dar cumplimiento por parte del Ministerio a través de sus servicios.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PONDÉRADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	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.	(Número de actividades del programa de difusión realizadas de Agricultura Orgánica en el año t/Número de actividades programadas de Agricultura Orgánica en el año t)*100.	Este indicador busca medir el cumplimiento del programa vigente con 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.	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%	7/7	20%	7/7	100,0%	20,0%	100,0%	El 20 de enero de 2021, el jefe de Departamento de Agricultura orgánica envía al jefe de División la HE N° 6042/2021, con la propuesta del programa de Difusión de Agricultura Orgánica 2021. El día 21/01/2021 se rectifica este programa mediante la HE N° 6461/2021. Dentro de las actividades de Difusión realizadas se encuentran las siguientes: 1.- Exposición organizada por la Asociación Nacional de Productores de Semillas de Chile ANPROS (Asociación Nacional de Productores de Semillas de Chile): Se solicitó al Departamento de Agricultura Orgánica del SAG exponer en un Taller sobre "Producción de semillas orgánicas y su normativa vigente (Ley 20.089 y decretos complementarios)". La exposición se realizó vía Zoom el 20 de enero de 2021. - 2.- Charla de Difusión a operadores orgánicos Certificados bajo norma chilena. Corresponde a la realización de un Webinar organizado por INIA denominado "Desarrollo de un protocolo para la producción de nueces orgánicas". La exposición SAG fue sobre el Sistema Nacional de Certificación de Productos Orgánicos Agrícolas que se realizó el 20 de mayo de 2021. - 3.- Elaboración virtual organizada por ANPROS. Este material de difusión de la agricultura orgánica nacional entrega antecedentes de la normativa vigente y muestra dos casos de productores orgánicos exitosos, un productor de frutas y hortalizas de la Región Metropolitana y una productora de vinos orgánicos de la Región de Valparaíso. El video fue entregado en agosto de 2021. 4.- Colaboración SAG con anexo de certificación orgánica en Manual de producción de Nueces INIA: El Departamento de Agricultura Orgánica, elabora el "Capítulo de Certificación Orgánica", para incluirlo dentro del Manual de Producción de Nueces. La última versión enviada a INIA fue el 23 de junio de 2021. - 5.- Publicación de artículo de agricultura orgánica en medio de prensa de circulación nacional: El artículo se denomina "Certificaciones orgánicas en Chile" y contiene información sobre la normativa vigente y la experiencia de la Ecoferia de La Reina, la cual fue publicada el 01/09/2021. La dirección web es: https://delarajalplato.cl/ . - 6.- Charla de Difusión a operadores orgánicos certificados bajo norma chilena: Charla SAG efectuada el 8 de septiembre vía plataforma Zoom sobre la normativa de certificación orgánica (Ley 20.089 y sus decretos complementarios). Esta actividad fue dirigida a productores y productoras de la provincia de Huasco, región de Atacama. Se dio énfasis al procedimiento para conformar y registrar una Organización de Agricultores Ecológicos. 7.- Inserción radial sobre la normativa de Agricultura Orgánica: Está cápsula radial fue emitida los días 7 y 8 de octubre a través de la Radio Magístral, con la finalidad de explicar sobre los acuerdos vigentes en comercio orgánico que Chile posee y los beneficios asociados para productores, procesadores y exportadores de productos orgánicos
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 100,0%													
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%													

EQUIPO DE TRABAJO: DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA
RESPONSABLE: PATRICIA QUIÑELEN ZEPEDA
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 14
N° DE METAS: 5

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PLANIFICADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	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 envío de informe semestral a 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.	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 relativo 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 informar al Director Nacional, mediante un reporte en los meses de junio 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. Conforme a lo anterior, se remitió Hoja de Envío N° 49691/2021 en la cual se comprometía a enviar dichos reportes. El primer reporte fue remitido en el mes de junio a través de HE N°49767/2021, el cual contempla información recopilada durante el periodo julio-diciembre 2020, tales como: - Informe Final N°735 sobre Auditoría a la función de Inspección del ingreso de productos a través del Aeropuerto Arturo Merino Benítez. - Informe Final N°917 sobre Auditoría al proceso de Adquisiciones del Servicio Agrícola y Ganadero, correspondiente al subítem 22, bienes y servicios de consumo, y 29, adquisición de activos no financieros, excluyendo aquellos relacionados con compras de programas informáticos. - Informe de Seguimiento al Informe Final N° 226, de 2017, sobre auditoría al control ejercido por el Servicio Agrícola y Ganadero y por la Secretaría Regional Ministerial de Salud Metropolitana. El segundo reporte es enviado el 30 de diciembre mediante hoja de envío N°1011848/2021, en ella se remite la siguiente información del periodo enero-junio 2021: - Pre informe n°174-2021 sobre auditoría a los procesos de autorización de plagicida de uso agrícola. - Seguimiento informe final N°735-2019, sobre auditoría a la función de inspección del ingreso de productos a través del aeropuerto Arturo merino Benítez. Respecto a los reportes se concluye que, en general se observa un alto compromiso por parte de los involucrados en la auditoría en lo referente a la preparación y despacho de las acciones solicitadas por la Contraloría General de la República. Esto se fundamenta en que se han aportado antecedentes para validar casi la totalidad de las observaciones altamente complejas levantadas por el Ente fiscalizador, evidenciando así, un grado de avance en las medidas correctivas a implementar, las que, sin embargo, no han sido suficientes para subsanar completamente las observaciones, encontrándose alguna de ellas, actualmente en estado pendientes. Finalmente mencionar que, se dio cumplimiento a lo comprometido al indicador, logrando una meta de un 100%.
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 Semestral 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 en el periodo Enero a Junio del año t, en el mes de julio, y el periodo Julio-Diciembre del año t, en el 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, respecto a Retroalimentación del Proceso de Gestión de Riesgos. 2) Hoja de envío semestral conductora del Reporte semestral emitido a la Dirección Nacional. 3) Reporte semestral relativo a la Retroalimentación del Proceso de Gestión de Riesgos	Porcentaje	100%	2/2	30%	2/2	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. Mediante HE N°49687/2021 el Departamento de Auditoría Interna se comprometió a enviar al Director Nacional en los meses de julio y diciembre el reporte con la "Retroalimentación del Proceso de Gestión de Riesgo". Al respecto, en el mes de julio a través de HE N° 55984/2021 se remite el primer reporte, dando cuenta del Proceso de Gestión de Riesgo de los informes: 1.- Objetivo Gubernamental de Auditoría N°5 "Aseguramiento de las obligaciones del artículo 2º quáter de la Ley N°21.131 en el Sector Público". - 2.- Objetivo Ministerial N°1: Honorarios Región Metropolitana. - 3.- Objetivo Ministerial N°1: Honorarios Región de O'Higgins. - 4.- Objetivo Gubernamental N° 3: Aseguramiento al proceso de Gestión de Riesgos en el Sector Público. - 5.- Auditoría de Operadores Acreditados y Fiscalización del Programa de Sistema de Incentivos para la Sustentabilidad Agroambiental de los Suelos Agropecuarios (SIRSD-S) Región de Biobío El segundo reporte es remitido a la Dirección Nacional el 31 de diciembre del 2021, mediante HE N°102275/2021, en ella se remite información sobre los siguientes informes (periodo julio-diciembre): 1.-Auditoría proceso de confusión sexual predial lobesía botrana. - 2.-Objetivo Gubernamental de Auditoría N°5: Aseguramiento de las obligaciones del artículo 2º quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público, Aysén. - 3.- Objetivo Gubernamental de Auditoría N°5: Aseguramiento de las obligaciones del artículo 2º quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público, Los Lagos. - 4.-Auditoría de Operadores Acreditados y Fiscalización del Programa de Sistema de Incentivos para la Sustentabilidad Agroambiental de los Suelos Agropecuarios (SIRSD-S), Biobío. - 5.- Auditoría de aseguramiento al proceso de licencias médicas, Arica y Parícuta. - 6.-Auditoría al Proceso de Activo Fijo, Metropolitana. - 7.- Auditoría al Sistema de Prevención de Delitos Funcionarios, Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo, Nivel Central. - 8.- Auditoría de aseguramiento del sistema de Control Interno, basado en el marco integrado de Control Interno COSO, versión 2013, Nivel Central. - 9.-Auditoría al Proceso de Activo Fijo, O'Higgins. - 10.-Objetivo Gubernamental N°1: Actividades asociadas a la probidad administrativa, Aseguramiento al Proceso de Compras, Ñuble. - 11.-Objetivo Gubernamental N°1: Actividades asociadas a la probidad administrativa, Aseguramiento al Proceso de Compras, Maule. - 12.-Auditoría ejecución permanente de acciones de aseguramiento sobre operaciones financiero contable, Coquimbo. - 13.- Auditoría Institucional al Proceso de Fiscalización de los usuarios afectos a la Ley N°18.455, Viñas y Vinos en la Región del Maule. - 15.-Auditoría Institucional al Proceso de Fiscalización de los usuarios afectos a la Ley N°18.455, Viñas y Vinos en la Región del Maule. 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. Ahora bien, mediante HE N°49689/2021 el Departamento de Auditoría Interna se comprometió 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)" Al respecto, en el mes de julio a través de HE N° 55985/2021 se remite el primer reporte, dando cuenta del Sistema DF/LA/FT de los informes: 1.- Objetivo Gubernamental de Auditoría N°5 "Aseguramiento de las obligaciones del artículo 2º quáter de la Ley N°21.131 en el Sector Público". 2.- Objetivo Ministerial n°1: Honorarios Región Metropolitana. - 3.- Objetivo Ministerial n°1: Honorarios Región de O'Higgins. - 4.- Objetivo Gubernamental N° 3: Aseguramiento al proceso de Gestión de Riesgos en el Sector Público. - 5.- Auditoría de Operadores Acreditados y Fiscalización del Programa de Sistema de Incentivos para la Sustentabilidad Agroambiental de los Suelos Agropecuarios (SIRSD-S) Región de Biobío. El segundo reporte es remitido a la Dirección Nacional el 31 de diciembre del 2021, mediante HE N°102280/2021, en ella se remite información sobre los siguientes informes (periodo julio-diciembre): 1.- Auditoría proceso de confusión sexual predial lobesía botrana 2.- Objetivo Gubernamental de Auditoría N°5: Aseguramiento de las obligaciones del artículo 2º quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público, Aysén. - 3.- Objetivo Gubernamental de Auditoría N°5: Aseguramiento de las obligaciones del artículo 2º quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público, Los Lagos. - 4.-Auditoría de Operadores Acreditados y Fiscalización del Programa de Sistema de Incentivos para la Sustentabilidad Agroambiental de los Suelos Agropecuarios (SIRSD-S), Biobío. - 5.- Auditoría de aseguramiento al proceso de licencias médicas, Arica y Parícuta. - 6.-Auditoría al Proceso de Activo Fijo, Metropolitana. - 7.-Auditoría al Sistema de Prevención de Delitos Funcionarios, Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo, Nivel Central. - 8.- Auditoría de aseguramiento del sistema de Control Interno, basado en el marco integrado de Control Interno COSO, versión 2013, Nivel Central. - 9.- Auditoría al Proceso de Activo Fijo, O'Higgins. - 10.-Objetivo Gubernamental N°1: Actividades asociadas a la probidad administrativa, Aseguramiento al Proceso de Compras, Ñuble 11.-Objetivo Gubernamental N°1: Actividades asociadas a la probidad administrativa, Aseguramiento al Proceso de Compras, Maule. - 12.-Auditoría ejecución permanente de acciones de aseguramiento sobre operaciones financiero contable, Arica. - 13.- Auditoría ejecución permanente de acciones de aseguramiento sobre
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 Semestral 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 en el periodo Enero a Junio del año t, en el mes de julio, y el periodo Julio a Diciembre del año t, en el mes de Diciembre.	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, respecto a Retroalimentación del Sistema DF/LA/FT (Prevención del delito funcionario, lavado de activos y financiamiento del terrorismo). 2) Hoja de envío semestral conductora del Reporte semestral emitido a la Dirección Nacional. 3) Reporte semestral relativo a Retroalimentación del Sistema DF/LA/FT (Prevención del delito funcionario, lavado de activos y financiamiento del terrorismo)	Porcentaje	100%	2/2	30%	2/2	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. Ahora bien, mediante HE N°49689/2021 el Departamento de Auditoría Interna se comprometió 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)" Al respecto, en el mes de julio a través de HE N° 55985/2021 se remite el primer reporte, dando cuenta del Sistema DF/LA/FT de los informes: 1.- Objetivo Gubernamental de Auditoría N°5 "Aseguramiento de las obligaciones del artículo 2º quáter de la Ley N°21.131 en el Sector Público". 2.- Objetivo Ministerial n°1: Honorarios Región Metropolitana. - 3.- Objetivo Ministerial n°1: Honorarios Región de O'Higgins. - 4.- Objetivo Gubernamental N° 3: Aseguramiento al proceso de Gestión de Riesgos en el Sector Público. - 5.- Auditoría de Operadores Acreditados y Fiscalización del Programa de Sistema de Incentivos para la Sustentabilidad Agroambiental de los Suelos Agropecuarios (SIRSD-S) Región de Biobío. El segundo reporte es remitido a la Dirección Nacional el 31 de diciembre del 2021, mediante HE N°102280/2021, en ella se remite información sobre los siguientes informes (periodo julio-diciembre): 1.- Auditoría proceso de confusión sexual predial lobesía botrana 2.- Objetivo Gubernamental de Auditoría N°5: Aseguramiento de las obligaciones del artículo 2º quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público, Aysén. - 3.- Objetivo Gubernamental de Auditoría N°5: Aseguramiento de las obligaciones del artículo 2º quáter de la Ley 21.131 en el Sector Público, Los Lagos. - 4.-Auditoría de Operadores Acreditados y Fiscalización del Programa de Sistema de Incentivos para la Sustentabilidad Agroambiental de los Suelos Agropecuarios (SIRSD-S), Biobío. - 5.- Auditoría de aseguramiento al proceso de licencias médicas, Arica y Parícuta. - 6.-Auditoría al Proceso de Activo Fijo, Metropolitana. - 7.-Auditoría al Sistema de Prevención de Delitos Funcionarios, Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo, Nivel Central. - 8.- Auditoría de aseguramiento del sistema de Control Interno, basado en el marco integrado de Control Interno COSO, versión 2013, Nivel Central. - 9.- Auditoría al Proceso de Activo Fijo, O'Higgins. - 10.-Objetivo Gubernamental N°1: Actividades asociadas a la probidad administrativa, Aseguramiento al Proceso de Compras, Ñuble 11.-Objetivo Gubernamental N°1: Actividades asociadas a la probidad administrativa, Aseguramiento al Proceso de Compras, Maule. - 12.-Auditoría ejecución permanente de acciones de aseguramiento sobre operaciones financiero contable, Arica. - 13.- Auditoría ejecución permanente de acciones de aseguramiento sobre

**RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE GESTIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO AÑO 2021
SEGÚN EQUIPO DE TRABAJO**

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NÚMERO DE COMPROMISOS UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NÚMERO DE COMPROMISOS EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PROGRAMADO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
4	Porcentaje de talleres internos de actualización de conocimiento de labores propias de auditoría.	(Número talleres internos de actualización de conocimiento DAU realizadas en el año / Número total de talleres internos de actualización de conocimiento DAU programadas en el año t) * 100	Se ejecutarán durante el último semestre en los meses definidos por el Departamento de Auditoría Interna un taller interno dictado por los mismos funcionarios/as 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%	2/2	10%	2/2	100,0%	10,0%	100,0%	El presente indicador tiene por objetivo mantener un estándar en los productos elaborados por el departamento de Auditoría Interna. Mediante HE N° 71263 el Departamento de Auditoría Interna remite Programa con fecha de los Talleres de Capacitación Interna, los cuales son: 1) Taller de Capacitación de Gobernanza Corporativa fue llevado a cabo el día 24 de septiembre del 2021 y estuvo a cargo del funcionario Marcelo Rodríguez. El taller tuvo una duración de aproximadamente dos horas y se abordaron temas tales como: evolución de la administración pública hasta la aparición de la gobernanza, Definiciones y conceptos relativos a la gobernanza y gobernanza en relación a COSO y modelo organizacional CAIGG. Cabe mencionar que, debido a dificultades internas se debió cambiar la programación del taller n°2 por lo que, mediante Hoja de envío N° 101837/2021 se remite nuevo programa con actualización de fecha del segundo taller, el cual es: 2) Taller de ciberseguridad se ejecutó el día 22 de diciembre del 2021 y estuvo a cargo del funcionario Marcelo Rodríguez. Tuvo una duración de aproximadamente 2 horas y se tocaron temas tales como: incorporación de la seguridad de la información y la ciberseguridad al contexto de la administración pública, definiciones y conceptos relativos a la ciberseguridad, normativa relacionada con la ciberseguridad y el compliance y controles y gestión de riesgo de ciberseguridad.
5	Porcentaje de informes emitidos y enviados al Director Nacional, relativos a la cantidad de compromisos pendientes vencidos que presentan las unidades del servicio (Direcciones regionales y Departamentos o Divisiones del nivel central) derivados de los Informes de Auditoría emitidos por el Departamento de Auditoría Interna	(Número de informes emitidos y enviados a la Dirección Nacional analizando el informe la cantidad de compromisos pendientes que presentan las unidades del servicio (Direcciones regionales y Departamentos o Divisiones del nivel central) /Número de reportes programados analizando e informando la cantidad de compromisos pendientes que presentan las unidades del servicio (Direcciones regionales y Departamentos o Divisiones del nivel central)) *100	El Departamento de Auditoría Interna emitirá un Informe Ejecutivo semestral en los meses de junio (enero- junio con corte el 20 de junio) y diciembre (21 junio a 20 de 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, analizando 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 abortados 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 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 Depto. 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 evidenció 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 N°49693/2021 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. Ahora bien, a través de HE N° 49764 del mes de junio del 2021, se derivó el primer reporte el cual informaba que, en el caso de regiones existían 192 compromisos pendientes de ejecutar, de los cuales el 71% de los compromisos son considerados de alto riesgo, siendo la región de Valparaíso quien concentra la mayor cantidad de compromisos pendientes con un alto índice de riesgo. Por su parte en nivel central se detectaron 154 compromisos pendientes de ejecutar y fuera de plazo, de los cuales el 80% de los compromisos son considerados de alto riesgo, siendo la División Subdirección Nacional quien concentra la mayor cantidad de compromisos pendientes con un alto índice de riesgo. El segundo reporte fue remitido mediante Hoja de envío N°101842/2021, en el se informa que, en el caso de regiones existen 185 compromisos pendientes de ejecutar, de los cuales el 79% son considerados de alto riesgo. Por su parte Nivel central, se visualizan 159 compromisos pendientes de ejecutar y fuera de plazo, de los cuales el 86% de los compromisos son considerados de alto riesgo. En razón de lo anterior, cabe destacar que la implementación de los compromisos derivados de las auditorías efectuadas por el Departamento de Auditoría Interna, es una actividad que debe ser realizada oportunamente por los funcionarios responsables, con el fin de disminuir los riesgos asociados a los procesos. Finalmente mencionar que, se dió cumplimiento al indicador.
Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo:											100,0%		
Porcentaje de Cumplimiento por Equipo:											100,0%		

EQUIPO DE TRABAJO: DEPARTAMENTO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN
RESPONSABLE: MARCELO SANTANA VELASQUEZ
N° DE FUNCIONARIOS/AS: 32
N° DE METAS: 6

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PORCENTUAL AL 31/12/2021	RESULTADO PORCENTUAL AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1	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. El valor utilizado para determinar la meta 2021 corresponde a un valor de carácter referencial.	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 INVAGTE Service Desk.	Porcentaje	70%	1.419/2.027*	10%	2429/2594	93,6%	10,0%	133,8%	Este indicador es anual, sin embargo, se realizó su seguimiento mensualmente para tener claridad de su comportamiento dentro del año. Cabe señalar que, los ingresados que arroje el reporte de la mesa de servicios será diferente a lo informado ya que por error en la asignación de mesa, por parte del usuario al momento de realizar una solicitud, puede generar aumento o disminución de lo ingresado. Adicionalmente, el número de tickets cerrados también puede variar si el administrador de la mesa así lo hiciera por motivos de fuerza mayor. En el año 2021 los ingresados ascienden a 2594 y los ticket cerrados ascienden a 2429, logrando finalmente un 93,6%. Dado que antes no se había medido este indicador se comprometió una meta de un 70%, a pesar de ello se logró sobre cumplir en un 23,6%.
2	Porcentaje de informes de actualización de inventario de bodega del Departamento TI realizados por la Sección Soporte de Usuarios y Sección de Gestión del Departamento TI en el año t.	(Número de informes de actualización de inventario de bodega del Departamento TI realizados por la Sección Soporte de Usuarios y Sección de Gestión del Departamento TI en el año t/ Número total de informes en materia de inventario de bodega del Departamento TI programados para el año t)*100	Se realizará un informe con cierre bimestral en materia de inventario de bodega del Departamento TI de insumos y activos tecnológicos en coordinación con la Sección de Gestión y la Sección Soporte de Usuarios del Departamento TI en el año t. Información corresponderá a la consolidación y cierre acumulado en los meses de: febrero-abril-junio-agosto-octubre y quincena de diciembre. Las fechas de los informes se realizarán posterior al mes de cierre los cuales se realizarán en: marzo-mayo-julio-septiembre-noviembre y la 3ra semana de diciembre del año t.	1) Informes bimestrales de actualización de inventario de bodega del Departamento TI realizados por la Sección Soporte de Usuarios y la Sección de Gestión del Departamento TI en el año t. 2) Programa de elaboración de informes a realizar por la Sección de Gestión y Sección Soporte de Usuario de Departamento TI en el año t.	Porcentaje	100%	6/6	15%	6/6	100,0%	15,0%	100,0%	Se cumple con el compromiso de realizar los seis informes, por lo tanto, se cumple en un 100% este indicador. El medir este indicador, nos permitió contar con un mayor control de las entradas y salidas de los insumos de la bodega TI, así como también, elaborar metodologías de entrega de insumos para las secciones solicitantes. El objetivo de este indicador es lograr el orden de lo que tiene la bodega de TI, lo cual debe seguir realizándose dado que constantemente hay entrada y salida de insumos.
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 materia 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	25%	4/4	100,0%	25,0%	100,0%	Se cumple con el compromiso de realizar cuatro informes en el año, por lo tanto, se cumple en un 100% el indicador. Se realizaron cuatro informes que demuestran el estado trimestral 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 medidas ejecutadas en el área de Plataformas en el año t, respecto compromisos priorizados por la Sección Plataforma Tecnológica, Seguridad y Redes de los diagnósticos regionales levantados en el año t-1.	(Número de medidas ejecutadas en el área de Plataformas en el año t/ Número de compromisos priorizados por la Sección Plataforma Tecnológica, Seguridad y Redes de los diagnósticos regionales levantados en el año t-1)*100	Se aplicarán medidas en el año t a los compromisos priorizados de lo levantado en reuniones realizadas en el año t-1 con las regiones en materias de Plataformas. No se aplicarán medidas a todo lo levantado en dichas reuniones, la Sección Plataforma Tecnológica, Seguridad y Redes evaluará de acuerdo a prioridades de la región y presupuesto disponible del Departamento TI.	1) Informe consolidado de las medidas ejecutadas por la Sección Plataforma Tecnológica, Seguridad y Redes en el año t, donde se detalla cómo se realizaron y en qué consisten dichas medidas. 2) Informe consolidado con diagnósticos regionales priorizados por la Sección Plataforma Tecnológica, Seguridad y Redes en el año t-1.	Porcentaje	100%	8/8	15%	8/8	100,0%	15,0%	100,0%	Se realizaron las ocho medidas programadas para el 2021, por lo tanto, se cumple en un 100% el indicador. Se espera que, con la ejecución de estas medidas, las oficinas puedan mejorar su conectividad y tener acceso a la red SAG de manera óptima, beneficiando las funciones y productividad del Servicio en el cumplimiento de sus labores técnicas. Por otro lado, nos permite tener un espacio de mejora y acompañamiento continuo con las regiones en el ámbito tecnológico, acogiendo necesidades, asesorando soluciones eficientes y eficaces, con el fin de mitigar problemas existentes con los recursos disponibles. Si bien, existe una emergencia sanitaria que no nos permite realizar visitas a terreno por el resguardo de la salud de los funcionarios de nuestro Departamento, se pudo gestionar en conjunto con los coordinadores regionales informáticos la solución mediante herramientas de trabajo remoto, para la implementación del equipamiento. En enero de 2021, se realiza informe con las medidas priorizadas. El detalle técnico de dichas medidas se desarrolla en un informe consolidado realizado en diciembre de 2021.
5	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) Oficio Ordinario 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	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 cumple en un 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.

NÚMERO	NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	NOTA TÉCNICA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META AÑO 2021	NUMERADOR/ DENOMINADOR UTILIZADOS PARA DETERMINAR META 2021	PONDERACIÓN	NUMERADOR/ DENOMINADOR EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO EFECTIVO AL 31/12/2021	RESULTADO PROMEDIO AL 31/12/2021	AVANCE RESPECTO A META AÑO 2021	ANÁLISIS DE RESULTADOS
6	Porcentaje de tickets cerrados de la mesa Soporte Sistemas en el año t, respecto del total de ticket ingresados a la mesa Soporte Sistemas en el año t.	$(\text{Número de tickets cerrados de la mesa Soporte Sistemas en el año t} / \text{Número de tickets ingresados a la mesa Soporte Sistema en el año t}) * 100$	<p>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.</p> <p>Se entiende por ticket cerrado, 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.</p> <p>El valor utilizado para determinar la meta 2021 corresponde a un valor de carácter referencial.</p>	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	70,0%	6.766/9.666*	15%	11154/11705	95,3%	15,0%	136,1%	<p>Este indicador es anual, sin embargo, se realizó su seguimiento mensual para tener claridad de su comportamiento dentro del año.</p> <p>Cabe señalar que, los ingresados que arroje el reporte de la mesa de servicios será diferente a lo informado ya que por error en la asignación de mesa, por parte del usuario al momento de realizar una solicitud, puede generar aumento o disminución de lo ingresado.</p> <p>Adicionalmente, el número de tickets cerrados también puede variar si el administrador de la mesa así lo hiciera por motivos de fuerza mayor.</p> <p>En el año 2021 los ticket ingresados ascienden a 11705 y los ticket cerrados ascienden a 11154, logrando finalmente un 95,3%</p> <p>Dado que antes no se había medido este indicador se comprometió una meta de un 70%, ya que no se sabía con certeza cuanta eficacia había en el cierre de tickets, a pesar de ello se logró sobre cumplir en un 25,3%</p>
<p align="right">Porcentaje de Cumplimiento Global de Metas por Equipo: 111,7%</p> <p align="right">Porcentaje de Cumplimiento por Equipo: 100,0%</p>													

*Valores estimados