

HOJA DE REPORTE DE AVANCES DEL PLAN DE MEJORA REGULATORIA

TRÁMITE O SERVICIO	<u>Beneficio Cuido y Desarrollo Infantil</u>	FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LA META:	<u>dic-16</u>
ENTIDAD A CARGO:	<u>Bienestar Familiar</u>	PERSONA CONTACTO:	<u>Yariela Quirós</u>
DESCRIPCIÓN DE LA REFORMA:	<u>Actualmente la Institución no cuenta con procesos estandarizados, por lo que las personas interesadas son atendidas, bajo condiciones diferentes, según la interpretación de la persona que le atiende provocando una baja calidad en el servicio y altos costos de operación. Por tanto, se realizará la estandarización de los procesos sustantivos del Programa Alternativas de Cuido incluyendo nuevas herramientas tecnológicas que contribuyan a la agilización de la prestación de este servicio.</u>	IMPACTO ESPERADO:	<u>100% de los procesos de Alternativas de Cuido diseñados.</u>
FECHA DEL REPORTE:	<u>mar-16</u>	PORCENTAJE DE AVANCE:	<u>55%</u>
AVANCE CUALITATIVO:	De acuerdo con lo programado (x)	Con rezago en lo programado ()	Con riesgo de incumplimiento ()
INDICAR DE MANERA RESUMIDA, LOS PRINCIPALES AVANCES	Se ejecutaron al 100% 4 actividades (incorporar la información en el SACI, ampliar el plazo a los documentos, aumentar el monto de las personas con discapacidad y realizar la atención masiva). Asimismo, todas las actividades con un 0% de avance están vigentes por tanto el cumplimiento está en apego a lo programado.		
¿SI LA MEJORA SE CLASIFICA CON REZAGO O RIESGO DE INCUMPLIMIENTO?	INDIQUE LAS LIMITACIONES: INDIQUE LAS ACCIONES DE MEJORA:		
SI SE HAN REALIZADO AJUSTES SUSTANCIALES AL PLANIFICADOR, INDIQUE CUALES	<input type="checkbox"/> INCLUSION DE NUEVAS ACTIVIDADES <input type="checkbox"/> CAMBIO DE FECHAS EN LAS ACTIVIDADES <input type="checkbox"/> ELIMINACION DE ACTIVIDADES <input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFIQUE) _____		
¿EXISTEN ALERTAS QUE REQUIERAN LA COLABORACIÓN DEL MEIC O DEL CONSEJO PRESIDENCIAL DE GOBIERNO?	<input type="checkbox"/> SI x <input checked="" type="checkbox"/> NO	INDIQUE CAUSES LAS ALERTAS:	
¿SE ADJUNTAN DOCUMENTOS SOPORTE?	x <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ESPECIFIQUE QUÉ DOCUMENTOS: Directorio de las Áreas Regionales de Desarrollo Social	
NOTA: Se debe adjuntar el "Planificador del proyecto" donde se demuestra el avance de las actividades y por ende el porcentaje de avance general de la reforma.			

