

FORMULACIÓN PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN AÑO 2017

INDICADORES DE DESEMPEÑO

1. Objetivo 1: Cumplir metas de indicadores de desempeño de los productos estratégicos (bienes y/o servicios). Ponderación: 60%.

Nombre Indicador	Fórmula de Cálculo	Nota Técnica	Meta	Numerador Meta	Denominador Meta	Unidad de Medida
Porcentaje de ingresos propios generados en el año t, respecto a los ingresos totales del año t.	$(\text{Ingresos propios generados} / \text{Ingresos totales}) * 100$	Ingresos Propios = Subtítulo 07 (Ingresos de Operación) + Subtítulo 08 (Otros Ingresos Corrientes) + Subtítulo 10 (Venta de Activos No Financieros), valores devengados en el período. Ingresos Totales = Ingresos Propios + Subtítulo 09 (Aporte Fiscal. Valor autorizado por Ley de Presupuestos).	27,8	2.982,8	10.731,7	%
Porcentaje de ingresos de operación recibidos por acciones de cobranza en el año t, respecto al monto total facturado de ingresos de operación en el año t.	$(\text{Monto cobrado de ingresos de operación} / \text{Monto total facturado}) * 100$	Monto Cobrado por Ingresos de Operación (Subtítulo 07) en el período. Monto Facturado por Ingresos de Operación (Subtítulo 07) en el período. No considera los valores históricos de deuda.	85,7	2.372,1	2.767,9	%
Porcentaje de instalaciones radiactivas de 1a categoría autorizadas respecto al total instalaciones radiactivas de 1a categoría	$(\text{N}^\circ \text{ de Instalaciones radiactivas de 1a categoría autorizadas} / \text{Universo de Instalaciones radiactivas de 1a categoría}) * 100$	Las instalaciones radiactivas de 1a categoría son autorizadas para su operación mediante una Licencia de Operación. Durante cada año la CCHEN mantiene una cobertura de instalaciones autorizadas bajo un proceso de evaluación. Una Empresa o Institución puede poseer una o más instalaciones autorizadas. La autorización de operación tiene una vigencia de 3 años. El universo de instalaciones se establece a partir de las instalaciones catastradas y registradas en la CCHEN. Algunos ejemplos de instalaciones radiactivas de 1a categoría consideradas corresponden a aceleradores lineales de partículas, plantas de irradiación, laboratorios de alta radiotoxicidad, laboratorios de radioterapia, laboratorios de roentgenografía profunda, laboratorios de gamagrafía industrial, laboratorios de Rx Industriales.	100,0	430,0	430,0	%
Promedio de artículos aceptados en revistas	$\text{N}^\circ \text{ de Artículos aceptados en}$	Revista con estándar ISI es la que considera, en su proceso de selección de artículos científicos, el modelo adoptado por el Institute for Scientific	0,94	15,00	16,00	Unidades

<p>ISI y/o comité editorial por investigador.</p>	<p>Revistas ISI y/o con Comité Editorial / N° Investigadores</p>	<p>Information (ISI). ISI: se refiere a un estándar internacional de alta calidad relacionada al ámbito de la investigación y desarrollo. Se mantiene una base de datos de citaciones que cubren miles de revistas científicas, conocida como el Science Citation Index (SCI) que es posible consultar on line a través del servicio Web of Science (WOS). Esta base de datos permite a los investigadores identificar qué artículo ha sido citado más frecuentemente, y quien lo ha citado. El publicar en esta revista demuestra que se esta haciendo investigación de estándar mundial. Comité Editorial (CE): Se refiere a aquellas publicaciones que son evaluadas por un referato externo de alguna revista de nivel internacional del ámbito científico. Investigador: profesional que se dedica a la creación de nuevos conocimientos, productos, procesos, métodos y sistemas, así como a la gestión de los proyectos respectivos. El criterio considerado para determinar la calidad de investigador CCHEN, es aquel que en los últimos tres años a lo menos a participado en alguna publicación científica.</p>				
<p>Porcentaje de levantamiento de No Conformidades en el año t respecto del total de No Conformidades detectadas en las fiscalizaciones realizadas a instalaciones radiactivas de 1a categoría en el año t.</p>	<p>(N° de No Conformidades levantadas en el año t / N° total de No Conformidades detectadas en fiscalizaciones realizadas en el año t) * 100</p>	<p>Las no conformidades consideradas son aquellas que representan una infracción a las disposiciones legales, consideraciones importantes en seguridad radiológica o condiciones inseguras para el público o el medio ambiente. Dichas no conformidades están preestablecidas, así como las respectivas acciones para su levantamiento. La forma de levantar las no conformidades es la realización de acciones por parte de la CCHEN para llevar la situación a una condición segura, evitando que produzca daños a las personas o el medio ambiente y que se sancionen las acciones que violen alguna disposición legal. El plazo de levantamiento de una no conformidad por parte de la CCHEN es de 15 días hábiles como tope, lo que no excluye el sellado inmediato de la instalación.</p>	88,0	44,0	50,0	%
<p>Tiempo promedio de tramitación de certificados de calidad radiológica de productos de exportación y nacionales.</p>	<p>Suma días de tramitación de certificados de Calidad Radiológica / N° total de certificados de calidad radiológica entregados al cliente - Usuario - beneficiario</p>	<p>La CCHEN a fin de proteger a las personas, bienes y medio ambiente de los eventuales riesgos derivados de aquellas actividades que impliquen la presencia de radiaciones ionizantes y/o materiales radiactivos apoya a la Industria en el área de Vigilancia de la Radiactividad del Ambiente realizando certificación y control de calidad radiológica de alimentos de alto consumo de la población nacional y de productos de exportación e importación. Entre éstos, leche en polvo, quesos, productos marinos, pulpas de fruta. De esta forma, se trata de asegurar a la población de cualquier riesgo a la salud además de una correcta comercialización internacional, siendo relevante el tiempo en que esta certificación sea emitida. Esta certificación se formaliza mediante análisis por espectrometría gamma de alta resolución - Técnica Acreditada según Norma ISO 17025 con resolución INN No LE 188. El Certificado de Calidad Radiológica es un informe, emitido por el Servicio de Vigilancia Radiológica del Ambiente de la CCHEN, que muestra los resultados correspondientes al análisis radiológico de alimentos para determinar la</p>	4,9	295,0	60,0	Días

		presencia o no de elementos radiactivos artificiales y verificar que sus valores cumplan con los respectivos reglamentos sanitarios de alimentos, nacional cuando es una importación y la del país comprador cuando son exportaciones. Las operaciones del Servicio de Vigilancia Radiológica Ambiental considera días hábiles para el tiempo de tramitación de certificados de calidad radiológica de productos de exportación y nacionales.				
Porcentaje de Avance informes técnicos expertos entregados respecto de los informes programados a entregar a las instituciones del Estado.	(N° de Informes Entregados / N° de Informes Programados a entregar) * 100	Los Informes técnicos expertos que permiten formular el indicador, se refieren a aquellos generados por la CCHEN y aprobados por la Dirección Ejecutiva, que atienden a estudios relacionados con temas técnicos expertos en los ámbitos de desarrollo estratégico y de la energía nuclear de potencia, que contribuyen al conocimiento nacional respecto del tema y que aportan valiosa información para el análisis y toma de decisión. Informes programados a entregar: Los Informes técnicos expertos programados corresponden a aquellos que pertenecen o dan cuenta de una agenda de trabajo consensuada con otros organismos mandantes. Estos atienden a estudios relacionados con temas técnicos expertos en los ámbitos de desarrollo estratégico y de la energía nuclear de potencia, contribuyen al conocimiento nacional respecto del tema y aportan valiosa información para el análisis y toma de decisión de otros organismos del estado.	100,0	2,0	2,0	%

2. Objetivo 2: Medir e informar correctamente indicadores de desempeño transversales. Ponderación: 30%.

Nombre Indicador	Fórmula de Cálculo	Nota Técnica	Meta	Numerador Meta	Denominador Meta	Unidad de Medida
Tasa de accidentabilidad por accidentes del trabajo en el año t.	(Número de Accidentes del Trabajo ocurridos en el año t / Promedio anual de trabajadores en el año t) * 100	Requisitos Técnicos: 1. Accidentes del Trabajo: "Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte" (artículo 5 de la Ley N° 16.744), es decir, aquéllos que generan días perdidos (ausencia al trabajo) o causan el fallecimiento del trabajador. 2. El "Promedio anual de trabajadores" corresponde a la suma de los trabajadores dependientes (funcionarios de planta, a contrata, o contratados por Código del Trabajo) determinados mes a mes durante el período anual considerado, dividido por 12. 3. En la determinación del indicador deben considerarse los Accidentes del Trabajo, excluidos los accidentes de trayecto, ya que, en general, en estos	No aplica	No aplica	No aplica	%

		<p>accidentes intervienen factores ajenos al control que puede realizar la entidad empleadora.</p> <p>4. En los Accidentes del Trabajo ocurridos en el año t se debe aplicar el Procedimiento de actuación frente a la ocurrencia de accidentes del trabajo y ser investigados, el cual debería contener como mínimo lo siguiente:</p> <p>a. Organización administrativa. Instancia encargada de recibir la notificación del accidente, de gestionar la atención del accidentado, efectuar la denuncia (Denuncia Individual de Accidente de Trabajo, DIAT) y llevar el registro de los accidentes del trabajo.</p> <p>b. Procedimiento que deben seguir los funcionarios en caso de accidente.</p> <p>c. Denuncia del accidente ante el organismo administrador del Seguro Laboral.</p> <p>d. Investigación del accidente, medidas inmediatas y correctivas.</p> <p>e. Registro de los Accidentes del Trabajo.</p> <p>5. Para el caso de aquellos servicios que de acuerdo a la Ley N° 16.744 deben tener constituido y funcionando un Comité Paritario, éste debe realizar o participar en la investigación de los accidentes de trabajo.</p> <p>6. El indicador es anual, por lo que el periodo de medición es: 1° de enero a 31 de Diciembre año t. Por tanto, la evaluación del indicador debe hacerse en enero del año t+1.</p>				
<p>Porcentaje de trámites digitalizados al año t respecto del total de trámites identificados en el catastro de trámites del año t-1.</p>	<p>(N° de trámites digitalizados al año t / N° total de trámites identificados en catastro de trámites del año t-1) * 100</p>	<p>Requisitos Técnicos:</p> <p>1. <u>Trámites</u>: Se entenderán como la interacción entre un organismo del Estado y una persona natural o jurídica. Surge a partir de una solicitud expresa de las personas, que da origen a una secuencia de acciones o tareas de un organismo del Estado, cuyo resultado podrán ser distintos tipos de bienes o servicios.</p> <p>2. <u>Trámite digitalizado</u>: Corresponden a aquellos trámites que se realizan por Internet y que por su naturaleza no requieran presencia del ciudadano (o persona). Para sumar un trámite al numerador se deberá considerar la opinión técnica de simplificación e integración de trámites entregadas por la Secretaría General de la Presidencia en el año en curso. En específico, se considerarán los niveles de digitalización 3 y 4.</p> <p>3. <u>Trámite digitalizado Nivel 3</u>: Existe interacción con el ciudadano, incluyendo autenticación, pero se requiere su presencia obligada (por ley o norma) ya sea para entrega de documentos, pago o corroboración de antecedentes. Cabe señalar que sólo serán considerados en el numerador aquellos trámites en el Nivel N° 3 que por su naturaleza o índole legal requieran presencia del ciudadano (o persona). Para estos efectos, el Servicio deberá explicitar las normas y las restricciones legales en la plataforma dispuesta por SEGPRES. Para los demás casos de trámites en nivel de digitalización N° 3, que sí pueden ser totalmente digitales, no</p>	No aplica	No aplica	No aplica	%

		<p>serán sumados al numerador.</p> <p>4. <u>Trámite digitalizado Nivel 4</u>: Toda la interacción se realiza en Internet (incluyendo el pago del trámite si corresponde) y no requiere presencia del ciudadano.</p> <p>5. Se deberá privilegiar la digitalización de aquellos trámites que se ajusten a los criterios definidos por la metodología de priorización definida por el Ministerio Secretaría General de la Presidencia, la cual será publicada en www.observatoriodigital.gob.cl.</p>				
<p>Porcentaje de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año t.</p>	<p>(N° de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en año t en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en año t / N° de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en año t) * 100</p>	<p>Requisitos Técnicos:</p> <p>1. Las solicitudes de acceso a información pública respondidas corresponden a aquellas finalizadas entre el 1 de enero del año t, hasta el 31 de diciembre del año t (sin perjuicio de que hayan sido ingresadas el año anterior).</p> <p>2. Las solicitudes de acceso a información pública respondidas corresponden a todas las categorías de finalizadas, incluida la categoría "Derivadas e Información Permanentemente disponible en la web", inclusive aquellas que por su naturaleza fueron respondidas en plazo prorrogado de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 20.285. Excluye a las solicitudes que no cumplen con los requisitos de admisibilidad establecidos en la Ley de Transparencia, es decir, Finalizada: No corresponde a solicitud de transparencia, solicitudes anuladas o de prueba.</p> <p>3. Respecto al conteo de los días de las solicitudes, el artículo 25 de la Ley N° 19.880, sobre Procedimiento Administrativo señala lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Cómputo de los plazos del procedimiento administrativo. Los plazos de días establecidos en esta ley son de días hábiles, entendiéndose que son inhábiles los días sábados, los domingos y los festivos. - Los plazos se computarán desde el día siguiente a aquél en que se notifique o publique el acto de que se trate o se produzca su estimación o su desestimación en virtud del silencio administrativo. - Si en el mes de vencimiento no hubiere equivalente al día del mes en que comienza el cómputo, se entenderá que el plazo expira el último día de aquel mes. - Cuando el último día del plazo sea inhábil, éste se entenderá prorrogado al primer día hábil siguiente." <p>4. Las instituciones deberán utilizar el "Portal Transparencia Chile", donde se registrarán automáticamente las operaciones, generando el reporte en la sección habilitada para PMG Transparencia. De esta forma, el medio de verificación será el archivo exportable.</p> <p>5. Aquellos servicios que utilicen sistema propio pero que se encuentran interoperando con el sistema "Portal Transparencia Chile" utilizarán como medio de verificación planilla provista por la red de expertos.</p> <p>6. Aquellas solicitudes que ingresaron por esta vía de acceso, pero no se</p>	No aplica	No aplica	No aplica	%

		consideran en el indicador porque no son solicitudes de acceso a información pública, tales como: la denuncia de un hecho que cause perjuicio, la solicitud de pronunciamiento sobre una situación en particular, la solicitud de reconsideración de una medida adoptada, la solicitud de audiencia con la autoridad del servicio, reclamos presentados en una institución fiscalizadora, etc.) sólo deben ser consideradas como ingresadas, pero no como "finalizadas" ni como "finalizada que cumple con el indicador".				
Porcentaje de licitaciones sin oferente en el año t.	(Número de procesos de licitaciones en las que se cerró la recepción de ofertas el año t que no tuvieron oferentes / Número de procesos de licitaciones en las que se cerró la recepción de ofertas el año t) * 100	<p>Requisitos Técnicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los procesos en los cuales se cerró la recepción de ofertas, considera todas las licitaciones realizadas en www.mercadopublico.cl, por el organismo público que reporta, cuya fecha de cierre de recepción de ofertas haya ocurrido durante el año t, independiente del estado posterior que adopte el mismo proceso de licitación. 2. Los procesos en los cuales se cerró la recepción de ofertas y quedaron sin oferentes, considera aquellas licitaciones realizadas en www.mercadopublico.cl, cuya fecha de cierre de recepción de ofertas haya ocurrido durante el año 2017 y que no hayan recibido ofertas, esto es, licitaciones en estado "desierta" por falta de oferentes. 3. Operar en el portal de compras públicas www.mercadopublico.cl, según lo establece su normativa: Ley de compras N°19.886 y su Reglamento (incluye sus modificaciones y actualizaciones). 	No aplica	No aplica	No aplica	%
Porcentaje de actividades de capacitación con compromiso de evaluación de transferencia en el puesto de trabajo realizadas en el año t	(N° de actividad/es de Capacitación con compromiso de evaluación de transferencia en el puesto de trabajo realizada en el año t / N° de actividad/es de capacitación con compromiso de evaluación de transferencia en año t) * 100	<p>Requisitos Técnicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las actividades con evaluación de transferencia al puesto de trabajo deberán formar parte del Plan Anual de Capacitación. 2. El Plan Anual de Capacitación deberá registrarse en el portal www.sispubli.cl, a más tardar al 31 de Diciembre del año t-1. 3. Las actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo realizadas, corresponden a las ejecutadas durante el año t, que han sido programadas por la institución, revisadas por la Dirección Nacional del Servicio Civil al 31 de Diciembre del año t-1, y registradas en el portal www.sispubli.cl durante el año t. 4. Cada actividad de capacitación con evaluación de transferencia al puesto de trabajo, es aquella que utiliza la metodología de medición impulsada por la Dirección Nacional del Servicio Civil, contenida en "Guía Práctica para Gestionar la Capacitación en los Servicios Públicos", publicada en: http://www.serviciocivil.gob.cl/sites/default/files/guia_capacitacion_servicios_publicos.pdf. 5. La evaluación de transferencia debe ser aplicada a todos los participantes de la/s actividad/es de capacitación evaluada/s, que al 	No aplica	No aplica	No aplica	%

		<p>momento de la aplicación de la medición, se encuentren en funciones en el Servicio.</p> <p>6. Si una actividad de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo no fuese realizada, el Servicio deberá informar las razones de dicho incumplimiento, en el Formulario de Sistematización de Actividades Comprometidas, señalando las causas, sean éstas externas o internas a la gestión de la institución.</p>				
<p>Porcentaje de compromisos de Auditorías implementados en el año t.</p>	<p>(N° de compromisos de auditoría pendientes de implementar al año t, que se encuentran implementados en año t / N° total de compromisos de auditorías realizadas al año t- 1 pendientes de implementar en año t) * 100</p>	<p>Requisitos Técnicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los compromisos de auditoría son acciones correctivas y/o preventivas derivadas de las recomendaciones de auditoría, y gestionadas por la Dirección para mitigar los riesgos. 2. Los compromisos de auditorías quedarán establecidos en el “Anexo Compromisos pendientes de implementar”, definido por el servicio en el año t-1 y revisado por la red de expertos, CAIGG, que emitirá opinión técnica al respecto. El Anexo de Compromisos pendientes de implementar deberá registrarse en el portal www.auditoriainternadegobierno.cl, durante el año t. 3. Para el trabajo de seguimiento de los compromisos de auditorías se deberá utilizar la metodología formulada por el CAIGG, contenida en el documento técnico N° 87 Versión 01, publicado en http://www.auditoriainternadegobierno.cl/. 4. Los contenidos y/o estándares mínimos que evidencian el uso de la metodología para el trabajo de seguimiento de los compromisos de las auditorías establecidos en el “Anexo Compromisos pendientes de implementar”, son los que se mencionan a continuación: <ol style="list-style-type: none"> a. Considera los compromisos que surgen de las auditorías realizadas, y podría incluir compromisos pendientes de implementar, correspondientes a períodos anteriores al año t-1. b. Los compromisos implementados deben haber mejorado los sistemas de control y/o mitigado los riesgos, es decir, haber tenido un efecto en la exposición al riesgo. c. Para aquellos compromisos no implementados, el Jefe de Auditoría deberá comunicar oportunamente al Jefe de Servicio y los responsables operativos sobre los efectos de la no implementación de estos compromisos, es decir, al terminar el Informe de Seguimiento. 5. Un compromiso de auditoría se considerará implementado cuando: <ol style="list-style-type: none"> a. <u>se cumple</u> con la realización del 100% del compromiso definido, y b. es posible verificar la realización del compromiso a través de sus medios de verificación. 6. Un compromiso no implementado deberá presentar las razones de dicho incumplimiento señalando las causas, sean éstas externas o internas a la gestión del Servicio. 	No aplica	No aplica	No aplica	%

<p>Porcentaje de controles de seguridad de la información implementados respecto del total definido en la Norma NCh-ISO 27001, al año t.</p>	<p>(N° de controles de seguridad de la Norma NCh-ISO 27001 implementados para mitigar riesgos de seguridad de la información al año t / N° Total de controles establecidos en la Norma NCh-ISO 27001 para mitigar riesgos de seguridad de la información) * 100</p>	<p>Requisitos Técnicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Para el tratamiento de riesgos de seguridad de la información, se deben utilizar los controles establecidos en el Anexo Normativo de la NCh-ISO 27001 vigente, ya que constituyen el conjunto de medidas que permiten mitigar los riesgos diagnosticados. 2. Un riesgo de seguridad de la información corresponde a una amenaza potencial que podría afectar activos de información, vinculados a los procesos de soporte institucional y/o a los procesos de provisión de Productos Estratégicos (bienes y servicios) establecidos en las definiciones estratégicas institucionales (Formulario A1 del Presupuesto), y por tanto causar daño a la organización. 3. Los controles a implementar al año t, deberán ser revisados y contar con la opinión técnica de la Red de Expertos en el año t-1, atendiendo a los siguientes criterios: <ol style="list-style-type: none"> a. Si la Institución pertenece a la infraestructura crítica-país. b. Respuesta a Emergencias. c. Servicios a la ciudadanía. d. Fiscalizadores. e. Manejo de grandes volúmenes de datos sensibles. 4. Un control de seguridad de la información se considerará implementado cuando: <ul style="list-style-type: none"> - <u>se cumple</u> con la realización del 100% del control a implementar, es decir, está documentado al año t y existen registros de su operación en el año t, lo cual es posible verificar a través de sus medios de verificación, y - la información entregada es consistente con lo informado en los medios de verificación. 5. Un control de seguridad no implementado deberá contar con la información de las razones de dicho incumplimiento señalando las causas, sean éstas externas o internas a la gestión del Servicio. 	<p>No aplica</p>	<p>No aplica</p>	<p>No aplica</p>	<p>%</p>
<p>Índice de eficiencia energética.</p>	<p>Consumo Total de Energía (CTE) en el año t / Superficie Total (ST) del conjunto de edificaciones utilizadas por el servicio en el año t</p>	<p>Requisitos Técnicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se debe considerar la siguiente información para la medición del indicador: <ol style="list-style-type: none"> a. Se entenderá por CTE los kilowatt - hora (kWh) totales de todas las fuentes energéticas consumidas de electricidad y de gas natural. Para su cálculo, la plataforma web www.gestionaenergia.cl que dispondrá la Subsecretaría de Energía realizará la conversión a kWh. b. Se entenderá por edificación: todo inmueble utilizado por el servicio, excluyendo bodegas, estacionamientos y superficies no construidas. 2. La ST corresponde a los metros cuadrados del conjunto de edificaciones que cada servicio utilice durante el año t. 3. Cada servicio deberá designar, o ratificar en caso de existir con uno o más funcionario(s) acreditado(s) por la Subsecretaría de Energía para la 	<p>No aplica</p>	<p>No aplica</p>	<p>No aplica</p>	<p>kWh / m2</p>

		<p>gestión de eficiencia energética:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Gestor energético del servicio.2. Gestor energético para cada edificio (o superficie) utilizado por el Servicio en el año t. <p>Los Gestores deberán registrarse en la plataforma web: www.gestionaenergia.cl, realizar y aprobar el curso: "Gestión de energía en el sector público", disponible en ella o subir el certificado de la Subsecretaría en caso de que haya realizado y aprobado el curso.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Cada servicio, a más tardar en abril del año t, deberá revisar en la plataforma web www.gestionaenergia.cl, que dispondrá la Subsecretaría de Energía, el catastro de edificios y su superficie a utilizar en el año t, así como completar los números de identificación de todos los medidores de electricidad y gas natural asociados a los consumos de los referidos edificios. Se deben considerar todos los edificios utilizados por la institución, sean éstos utilizados parcial o completamente, independiente de la condición de propiedad con la que cuenten y si éstos son de uso permanente o transitorio. Se entenderá por uso transitorio si una institución por ejemplo, permanece 6 meses en un edificio y luego se cambia a otro, dentro del período de medición.5. Cada servicio, al 31 de diciembre del año t, deberá haber reportado en la plataforma web www.gestionaenergia.cl que dispondrá la Subsecretaría de Energía, sus consumos energéticos de electricidad y gas natural de al menos 6 meses del año t, los cuales pueden ser continuos o discontinuos. Se deberá registrar el consumo y cargar en la plataforma web el documento de la empresa respectivo donde se verifique dicho consumo, digitalizado (boleta, factura electrónica, documento de la empresa correspondiente de electricidad y gas natural a diciembre año t).				
--	--	--	--	--	--	--