



**1<sup>ER</sup> INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL  
AUTOEVALUACIÓN MODELO CAF INAIPI 2022**

**DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO  
JUNIO 202**

## INTRODUCCIÓN

El INAIFI adopta desde hace tres años la Metodología de Evaluación para el Mejoramiento de la Calidad en las Administraciones Públicas, inspirada en el Modelo de Excelencia de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM), requerido por el Ministerio de Administración Pública.

El Ministerio de Administración Pública a fin de evaluar los resultados obtenidos de la Carta Compromiso al Ciudadano del Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIFI), del período octubre 2020 a septiembre 2021; realizada en octubre del 2021, obteniendo como resultado un 100% de eficiencia, ver resolución DDMSP-21-0899.

Destacándose como Puntos Fuertes del INAIFI en esta tan importante Evaluación:

- Empoderamiento por parte del Comité de Calidad de los compromisos asumidos en la Carta Compromiso al Ciudadano.
- Presencia de la Carta Compromiso al Ciudadano en el feed principal del portal institucional.
- Adecuado seguimiento y control de las vías de comunicación y participación ciudadana indicadas en la CCC.
- Cumplimiento del 100% de los atributos de Accesibilidad, Fiabilidad y Profesionalidad para el servicio de CAIFI y cumplimiento del 100% de los atributos de Profesionalidad en el primer trimestre del período evaluado.
- Cumplimiento 100% de los Compromisos de Mejora.
- Se destaca la Implementación del Sistema de Monitoreo SIGEPI, desarrollado para el seguimiento y la toma de decisión de indicadores vinculados directamente a la población favorecida de los programas ofrecidos por el INAIFI.

En este primer informe del Plan de Mejora CAF-INAIFI 2022, la Dirección de Planificación y Desarrollo y el equipo técnico del Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión, en colaboración con el Comité de Calidad Institucional; proceden a evaluar la continuidad de las acciones y actividades en proceso de ejecución del Plan de Mejora.

Este Informe de Seguimiento ha sido elaborado con el objetivo de promover el fortalecimiento institucional basado en sistemas y modelos de gestión de la calidad, y presentando el avance de las áreas de mejoras planteadas en el Plan de Mejora INAIFI 2022. Este informe contiene una descripción de los resultados obtenidos, luego de articular con las áreas responsables de la implementación de cada Mejora resultado de la Autoevaluación CAF del INAIFI del año 2021 y plasmando los avances generales obtenidos

  
DIRECTOR(A) DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

## CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	4
2. ANTECEDENTES.....	4
3. ALCANCE.....	4
4. METODOLOGÍA.....	4
5. REPORTE DE AVANCES DEL PLAN DE MEJORA INAIFI - AUTOEVALUACIÓN DEL MODELO CAF ...	6
5.1. ÁREA DE MEJORA #1: Criterio 1 – Liderazgo: No se evidencia la aprobación final del Plan Estratégico Institucional 2021-2024.....	7
5.2. ÁREA DE MEJORA #2: Criterio 1 – Liderazgo: No se ha elaborado el Manual de Cargos, definiendo funciones, responsabilidades y competencias.....	9
5.3. ÁREA DE MEJORA #3: Criterio 1 – Liderazgo: No se ha documentado el Proceso de Mejora Continua del Sistema de Gestión de Calidad.....	11
5.4. ÁREA DE MEJORA #4: Criterio 1: Liderazgo: No se han elaborado todos los Procesos Estratégicos de acuerdo al Mapa de Procesos.....	13
5.5. ÁREA DE MEJORA #5: No se han elaborado todos los Procesos de Apoyo de acuerdo al Mapa de Procesos.....	15
5.6. ÁREA DE MEJORA #6: Criterio 3 – Personas: No se ha concluido el Plan de Acciones de Mejoras como Resultados de la Encuesta de Clima Laboral, Informes de Mejora a enviar al MAP en el tiempo establecido y su socialización.....	17
5.7. ÁREA DE MEJORA #7: Criterio 4 – Alianzas y Recursos: No se ha concluido con la elaboración de los Procedimientos del Proceso de Compras y Contrataciones Públicas Institucional.....	19
5.8. ÁREA DE MEJORA #8: Criterio 4 – Alianzas y Recursos: No se ha concluido la implementación de un Sistema Estadístico de Indicadores que permita medir el tiempo de retorno de la inversión en la implementación de las tecnologías usadas.....	21
5.9. ÁREA DE MEJORA #9: Criterio 4 – Alianzas y Recursos: No se han realizado las Políticas y Procedimientos de la Dirección de Operaciones.....	23
5.10. ÁREA DE MEJORA #10: Criterio 9 – Resultados Clave de Rendimiento: No se evidencia que el Inaifi ha hecho la Evaluación de Impacto del Plan Estratégico Institucional 2016-2020.....	25
6. CONCLUSIÓN.....	27
7. EFICIENCIA INSTITUCIONAL DEL IER. INFORME DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL AUTOEVALUACIÓN CAF-INAIFI 2022.....	28
8. ANEXOS EVIDENCIAS POR ACCIÓN DE MEJORA.....	29
.....	78

## I. OBJETIVO.

Presentar el 1er Informe de Seguimiento al Plan de Mejora Institucional 2022, el cumplimiento de los objetivos y tareas comprometidas en el Plan de Mejora Institucional del INAIFI, elaborado como resultado de la Actualización del Autodiagnóstico CAF-INAIFI realizado en junio 2021.

## 2. ANTECEDENTES.

El Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIFI), en el año 2020, desarrolla e implanta un Sistema de Gestión de la Calidad para los servicios CAIFI y CAFI; de acuerdo a lo establecido en las Normas ISO 9001:2015 “sistemas de gestión de la calidad” e ISO 21001:2018 “Sistema de gestión para organizaciones educativas”; a fin de establecer metodologías educativas que demuestren mejoramiento continuo, enfocado a todas nuestras partes interesadas.

En el Alcance se establecen actividades, lineamientos y acciones necesarias para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad del INAIFI, presentando los desafíos y beneficios de las dos normas citadas; como son: enfoque a procesos, el ciclo PHVA, pensamiento basado en riesgos, mejora continua de los procesos, estructura compatible a otras normas, entre otros.

Igualmente, en el SISMAP, sistema de monitoreo para medir los niveles de desarrollo de la gestión pública, el INAIFI posee el **75.35%** de promedio general.

El INAIFI elabora e implementa la Documentación Institucional, herramientas y actividades de gestión de calidad para la mejora continua de los servicios, que se enmarcan en los principios de la excelencia.

Desarrolla estrategias para lograr el involucramiento y empoderamiento de sus Colaboradores(as) en el tema Calidad; como son, la celebración del Mes de la Calidad; el Proyecto INAIFI Verde, Reciclaje en los Centros de Servicios e instalación de 35 estaciones de residuos sólidos; con el objetivo de reducir el consumo de utensilios plásticos de un solo uso, sensibilizar a los colaboradores sobre el consumo excesivo de plásticos y la prevención de la contaminación ambiental que tanto afecta planeta; entre otros.

## 3. ALCANCE.

La evaluación del Plan de Mejora Institucional abarca el análisis de las Acciones de Mejora contenidas en la Plantilla de Seguimiento de Autoevaluación CAF-INAIFI 2021; ejecutadas por las áreas de la Institución y sus evidencias plasmadas en este Informe, arrojando la Eficiencia Institucional presentada en porcentajes.

## 4. METODOLOGÍA.

Con el objetivo de dar continuidad al proceso de mejora continua y la Autoevaluación CAF, la Dirección de Planificación y Desarrollo del INAIFI ha elaborado el **1er. Informe del Seguimiento del grado de cumplimiento del Plan de Mejora 2022 del INAIFI**, en el cual de acuerdo a los resultados obtenidos nos sitúa un **64% de Eficiencia**, lo que nos permitirá continuar trabajando las Acciones de Mejoras y Objetivos planificados en el **Informe de Cierre hasta el 30 de junio 2022**.

Ha sido una premisa fundamental el proceso participativo del Comité de Calidad Institucional, para evaluar las acciones de mejora en la plantilla remitida por el Ministerio de Administración Pública (MAP), que dispone de una última pestaña para medir los niveles de avances de cada una de las Acciones de Mejora, en una escala de 0%, 25%, 50%, 75% y 100%, según el grado de cumplimiento respecto al objetivo comprometido:

<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>				
<b>0%</b>	<b>25%</b>	<b>50%</b>	<b>75%</b>	<b>100%</b>
NO CUMPLIDO	PARCIALMENTE CUMPLIDO	MEDIANAMENTE CUMPLIDO	CASI CUMPLIDO	CUMPLIDO
Entre 0% y 25%	Entre 25% y 50%	Entre 50% y 75%	Entre 75% y 99%	100%

Este grado de cumplimiento se determinó en concordancia con el nivel de calidad de las Evidencias (ver tema 8. Anexos) mostradas por cada responsable de las Tareas de la Acción de Mejora en el INAIFI.



## **5. REPORTE DE AVANCES DEL PLAN DE MEJORA INAIPI - AUTOEVALUACIÓN DEL MODELO CAF**

## 5.1. ÁREA DE MEJORA #1: Criterio I – Liderazgo: No se evidencia la aprobación final del Plan Estratégico Institucional 2021-2024.

5.1.1. **Sub-Criterio:** I.1 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua.

5.1.2. **Descripción:** (I.1.1) Formular y desarrollar la misión y la visión de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados.

5.1.3. **Acción de Mejora:** Articular con el MINERD, para la gestión de la validación y aprobación del documento.

5.1.4. **Objetivo:** Aprobación del Plan Estratégico Institucional 2021-2024.

5.1.5. **Tarea(s):**

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Elaboración del Plan Estratégico Institucional.	100%	100%
2) Validación del Plan Estratégico Institucional.	100%	
3) Aprobación del Plan Estratégico Institucion.	100%	
4) Publicación y Divulgación del Plan Estratégico Institucional.	100%	

5.1.6. **Tiempo:**

TIEMPO	
INICIO	FIN
Enero 22	Febrero 22

5.1.7. **Responsable (s):** Dirección de Planificación y Desarrollo // Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de PPP.

5.1.8. **Indicador:** Plan Estratégico Institucional 2021-2024 Aprobado.

5.1.9. **Estado de Cumplimiento:**

ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
0%	25%	50%	75%	100%
NO CUMPLIDO	PARCIALMENTE CUMPLIDO	MEDIANAMENTE CUMPLIDO	CASI CUMPLIDO	CUMPLIDO

**5.1.10. Resultado Final:** Esta Mejora fue cumplida en el tiempo planificado. La Dirección de Planificación y Desarrollo, junto a las demás áreas y los diferentes Grupos de Interés para la elaboración del Plan Estratégico Institucional 2021-2024. Este documento, es uno de los instrumentos que contempla la Ley de Planificación e Inversión Pública No.498-06, que orienta y facilita el ejercicio de planificación para una gestión por resultados, con una visión de mediano plazo y altamente participativa.

El INAIFI organizó en Tres (3) ejes estratégicos este plan, alineándolo a los compromisos y planes nacionales, en el ámbito global, como son la Estrategia Nacional de Desarrollo, Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Plan de Gobierno 2020-2024.

En el INAIFI, estamos trazando líneas operativas que garanticen la calidad del servicio. La implementación de un modelo de atención integral para el desarrollo infantil, que se concretiza en el día a día, en la labor de los miles de colaboradores que hacen posible la atención y protección para los más de trescientos cincuenta mil niños y niñas y sus familias, a los cuales nos proponemos impactar.

#### **5.1.11. Evidencia(s):**

- 5.1.11.1. Evidencia 1: Plan Estratégico Institucional 2021-2024.
- 5.1.11.2. Evidencia 2: Comunicación del MINERD donde se aprueba el PEI 2021-2024 del INAIFI.
- 5.1.11.3. Evidencia 3: Publicación de PEI 2021-2024 en la Página Institucional y en la de Transparencia.
- 5.1.11.4. Evidencia 4: Correo de Divulgación del PEI 2021-2024.

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos.



## 5.2. ÁREA DE MEJORA #2: Criterio I – Liderazgo: No se ha elaborado el Manual de Cargos, definiendo funciones, responsabilidades y competencias.

**5.2.1. Sub-Criterio:** I.1 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua.

**5.2.2. Descripción:** (I.2.1) Definir estructuras de gestión adecuadas (niveles, funciones, responsabilidades y competencias) y asegurar un sistema de gestión por procesos y alianzas, acorde a la estrategia, planificación, necesidades y expectativas de los grupos de interés.

**5.2.3. Acción de Mejora:** Articular con el MAP y MINERD, para la gestión de la validación y aprobación del documento.

**5.2.4. Objetivo:** Aprobación del Manual de Cargos Institucional y Resolución.

**5.2.5. Tarea(s):**

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Elaborar los Perfiles por Competencias;	100%	50%
2) Elaborar el Manual de Cargos Institucional;	100%	
3) Validación del Manual de Cargos;	100%	
4) Elaborar Resolución que aprueba el Manual de Cargos.	0%	
5) Gestionar aprobación de los Ministros del MINERD y MAP.	0%	
6) Difusión en Intranet y Página Web del INAIFI el Documento aprobado y su Resolución.	0%	

**5.2.6. Tiempo:**

TIEMPO	
INICIO	FIN
Enero 22	Septiembre 22

**5.2.7. Responsable(s):** Dirección de Planificación y Desarrollo / Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión / Dirección de Recursos Humanos

**5.2.8. Indicador:** Organización del Trabajo / Manual de Cargo Aprobado

**5.2.9. Estado de Cumplimiento:**

ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
0%	25%	50%	75%	100%
NO CUMPLIDO	PARCIALMENTE CUMPLIDO	MEDIANAMENTE CUMPLIDO	CASI CUMPLIDO	CUMPLIDO

**5.2.10. Resultado Final:** Esta Mejora no se ha podido lograr en el tiempo estimado, ya que el Ministerio de Administración Pública (MAP), por problemas internos de logística, no hicieron el proceso de validación en el tiempo que se estipulaba. El INAIFI fue informado con la Comunicación MAP 003665 Manual de Cargo, donde ponían de manifiesto la falta cometida y pedías excusa por los retrasos ocasionados a la institución. La fecha de cumplimiento de esta área de mejora fue movida para septiembre 2022.

La Dirección de Recursos Humanos, con el objetivo de lograr la aprobación del Manual de Cargos Institucional del INAIFI y su Resolución, validados por el Ministerio de Administración Pública, ha realizado las tareas fundamentales de esta Mejora:

- Se trabajó arduamente en el levantamiento de los cargos y funciones del Inaipi..
- Se elaboraron los Perfiles de Puestos: El Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión elaboró los Perfiles Integrales de Puestos del INAIFI de acuerdo a la Misión de la Institución y al desarrollo Institucional y funcional de las áreas, con el fin de que contribuya al cumplimiento en el POA y al proceso de Evaluación del Desempeño.
- Articuló con la Dirección de Recursos Humanos para la elaboración de las Competencias, Grados y Resultados esperados, de acuerdo al POA de cada área de la Institución, respectivamente.
- Contenido del Manual de Clasificación de Cargos: documento elaborado desde la perspectiva de la Estructura Organizativa del INAIFI aprobada (Resolución Núm.01-2022); así como su Misión, Visión y Objetivos, Estrategias Institucionales (enfocado al Plan Estratégico Institucional) y los lineamientos contenidos en la Ley 41-08 de Función Pública, y establecidos por el Ministerio de Administraciones Públicas (MAP).

#### 5.2.11. Evidencia(s):

- 5.2.11.1. Evidencia 1: Borrador del Manual de Cargos Institucional Inaipi.
- 5.2.11.2. Evidencia 2: Contenido de la Carpeta por área de los Perfiles Integrales de Puestos por Competencias elaborados.
- 5.2.11.3. Evidencia 3: Comunicación MAP 003665 – Manual de Cargo.
- 5.2.11.4. Evidencia 4: F-PD-DICG-125 Formulario Descripción de Puesto,
- 5.2.11.5. Evidencia 5: F-PD-DICG-201 Matriz de Cargos por Grupos Ocupacionales del INAIFI
- 5.2.11.6. Evidencia 6: F-RRHH-EDC-202 Instrumento de Evaluación Cualitativo por Grupos de Puestos.
- 5.2.11.7. Evidencia 7: M-RRHH-203 Diccionario General de Competencias y Comportamientos del INAIFI (extracto),

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos.

### 5.3. ÁREA DE MEJORA #3: Criterio I – Liderazgo: No se ha documentado el Proceso de Mejora Continua del Sistema de Gestión de Calidad.

5.3.1. **Sub-Criterio:** 1.2 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua.

5.3.2. **Descripción:** (1.2.1) Definir estructuras de gestión adecuadas (niveles, funciones, responsabilidades y competencias) y asegurar un sistema de gestión por procesos y alianzas, acorde a la estrategia, planificación, necesidades y expectativas de los grupos de interés.

5.3.3. **Acción de Mejora:** Definir el marco de trabajo y conformar los equipos para realizar la documentación institucional.

5.3.4. **Objetivo:** Asegurar un sistema de gestión por procesos, acorde a la estrategia de planificación.

5.3.5. **Tarea(s):**

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Elaborar documentos e identificar registros.	100%	65%
2) Validar y codificar el documento.	100%	
3) Aprobación del documento.	60%	
4) Difusión en Intranet del Documento aprobado.	0%	

5.3.6. **Tiempo:**

TIEMPO	
INICIO	FIN
Enero 22	Octubre 22

5.3.7. **Responsable(s):** Encargada de Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión.

5.3.8. **Indicador:** Documentación Institucional del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) aprobada.

5.3.9. **Estado de Cumplimiento:**

ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
0%	25%	50%	75%	100%
NO CUMPLIDO	PARCIALMENTE CUMPLIDO	MEDIANAMENTE CUMPLIDO	CASI CUMPLIDO	CUMPLIDO

**5.3.10. Resultado Final:** Esta área de mejora está en proceso de trabajo, Actualmente se han realizado levantamientos de información para elaborar el Procedimiento de Mejora Institucional para el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), de acuerdo a los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad y la Norma **ISO 9001 y 21001**, articulado con la Consultora PASSA.

Destacar que esta área de mejora tenía fecha de cumplimiento de marzo 2022, pero se solicitó una adenda de tiempo para poder concluir con la documentación del SGC. La fecha de cumplimiento fue movida para octubre 2022.

#### **5.3.11. Evidencia(s):**

- 5.3.11.1. Evidencia 1: Contrato Consultoría PASSA para establecimiento del Sistema de Gestión de Calidad orientada a los servicios que ofrece el Inaipi en los CAIPIS y CAFI
- 5.3.11.2. Evidencia 2: INAIPI-DE-20-0490 Solicitud Adenda I de Tiempo de Consultoría SGC de INAIPI
- 5.3.11.3. Evidencia 3: No. 012-2022 Adenda II al Contrato Marcado con el No. 017-2020 y a Adenda I marcada con el No. 047-2020
- 5.3.11.4. Evidencia 4: Registro de Contrato Adenda II
- 5.3.11.5. Evidencia 5: Informes de avance del Proyecto del SGC

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos.

#### 5.4. ÁREA DE MEJORA #4: Criterio I: Liderazgo: No se han elaborado todos los Procesos Estratégicos de acuerdo al Mapa de Procesos.

**5.4.1. Sub-Criterio:** 1.2 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua.

**5.4.2. Descripción:** (1.2.1) Definir estructuras de gestión adecuadas (niveles, funciones, responsabilidades y competencias) y asegurar un sistema de gestión por procesos y alianzas, acorde a la estrategia, planificación, necesidades y expectativas de los grupos de interés.

**5.4.3. Acción de Mejora:** Definir el marco de trabajo y conformar los equipos para realizar la documentación institucional.

**5.4.4. Objetivo:** Asegurar un sistema de gestión por procesos, acorde a la estrategia de planificación.

**5.4.5. Tarea(s):**

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Elaborar flujo de proceso alineado al Mapa de Procesos, identificar documento a realizar: política o procedimiento e identificar registros (requeridas por el SGC-INAIFI).	80%	70%
2) Validar y codificar el documento.	80%	
3) Aprobación del documento.	60%	
4) Difusión en Intranet del Documento aprobado.	60%	

**5.4.6. Tiempo:**

TIEMPO	
INICIO	FIN
Febrero 22	Octubre 22

**5.4.7. Responsable(s):** Dirección de Planificación y Desarrollo / Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión

**5.4.8. Indicador:** Documentación Institucional del SGC aprobada.

**5.4.9. Estado de Cumplimiento:**

ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
0%	25%	50%	75%	100%
NO CUMPLIDO	PARCIALMENTE CUMPLIDO	MEDIANAMENTE CUMPLIDO	CASI CUMPLIDO	CUMPLIDO

**5.4.10. Resultado Final:** Se identificaron los documentos a elaborar y actualmente se han realizado levantamientos de Procesos, Política y Procedimientos que avalan el estatus de la mejora de acuerdo al Mapa de Procesos del INAIFI:

- Proceso Estratégico de Articulación Interinstitucional: Aprobada y divulgada la L-DE-ORI-204 Política de Alianzas Estratégicas y su Flujo de Procesos. En elaboración el Procedimiento de Relaciones con Autoridades y Gobiernos Locales y su Flujo de Procesos, de acuerdo al Plan de Trabajo del área.

- Proceso Estratégico de Gestión de la Calidad y Mejora Continua: Para el cumplimiento de este requerimiento se identificaron tres documentos a realizar: la Política de Mejora Continua, la Política de Auditoría Interna del SGC y la Política de Gestión de Riesgo (ver Plan de Trabajo del Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión, igualmente del Sistema de Gestión de Calidad).

#### 5.4.11. Evidencia(s):

- 5.4.11.1. Evidencia 1: Mapa de Procesos INAIFI
- 5.4.11.2. Evidencia 2: Plan de Trabajo Departamento de Desarrollo Institucional (extracto)
- 5.4.11.3. Evidencia 3: L-DE-ORI-204 Política de Alianzas Estratégicas, Flujo de Procesos y su publicación
- 5.4.11.4. Evidencia 4: Procedimiento de Relaciones con Autoridades y Gobiernos Locales y Flujo de Procesos.
- 5.4.11.5. Evidencia 5, Documentos en construcción: Política de Mejora Continua, Política de Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Calidad y Plan de Valoración y Administración de Riesgo.

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos.

## 5.5. ÁREA DE MEJORA #5: No se han elaborado todos los Procesos de Apoyo de acuerdo al Mapa de Procesos.

**5.5.1. Sub-Criterio:** 1.2 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua.

**5.5.2. Descripción:** (1.2.1) Definir estructuras de gestión adecuadas (niveles, funciones, responsabilidades y competencias) y asegurar un sistema de gestión por procesos y alianzas, acorde a la estrategia, planificación, necesidades y expectativas de los grupos de interés.

**5.5.3. Acción de Mejora:** Definir el marco de trabajo y conformar los equipos para realizar la documentación institucional.

**5.5.4. Objetivo:** Asegurar un sistema de gestión por procesos, acorde a la estrategia de planificación.

**5.5.5. Tarea(s):**

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Concluir flujos de procesos y procedimientos de TIC.	100	100%
2) Identificar documentación de la DAF y la Dirección de Operaciones.	100%	
3) Elaborar documentos (flujos, política y/o procedimientos e identificar registros).	100%	
4) Validar y codificar los documentos.	100%	
5) Aprobación de los documentos.	100%	
6) Difusión en Intranet de los Documentos aprobados.	100%	

**5.5.6. Tiempo:**

TIEMPO	
INICIO	FIN
Marzo 22	Junio 22

**5.5.7. Responsable (s):** Departamentos y Divisiones de la Dirección de TIC. Departamentos y Divisiones de Dirección Administrativa y Financiera. Departamentos y Divisiones de Dirección de Operaciones. Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión.

**5.5.8. Indicador:** Documentación Institucional del SGC aprobada.

**5.5.9. Estado de Cumplimiento:**

ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
0%	25%	50%	75%	100%
NO CUMPLIDO	PARCIALMENTE CUMPLIDO	MEDIANAMENTE CUMPLIDO	CASI CUMPLIDO	CUMPLIDO

**5.5.10. Resultado Final:** Esta mejora está en proceso de trabajo. Actualmente se han realizado levantamiento de varios Procesos de TIC, de Compras y Contrataciones, de Almacén y de Operaciones. Pendiente aún su validación, codificación y autorización; ver Plan de Trabajo del área.

**5.5.11. Evidencia(s):**

- 5.5.11.1. Evidencia 1: Plan de Trabajo Departamento de Desarrollo Institucional (extracto)
- 5.5.11.2. Evidencia 2, Mapa de Procesos del INAIFI
- 5.5.11.3. Evidencia 3: Procedimientos y Políticas de la Dirección de Tecnología
- 5.5.11.4. Evidencia 4: Procedimientos y Políticas de la Dirección de Recursos Humano
- 5.5.11.5. Evidencia 5: Procedimientos y Políticas de la Dirección de Operaciones

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos.



## 5.6. ÁREA DE MEJORA #6: Criterio 3 – Personas: No se ha concluido el Plan de Acciones de Mejoras como Resultados de la Encuesta de Clima Laboral, Informes de Mejora a enviar al MAP en el tiempo establecido y su socialización.

**5.6.1. Sub-Criterio:** Involucrar a los empleados por medio al diálogo abierto y del empoderamiento, apoyando su bienestar. Mediciones del desempeño.

**5.6.2. Descripción:** (3.3.5) Realizar periódicamente encuestas a los empleados y publicar sus resultados, resúmenes, interpretaciones y acciones de mejora. 2. Indicadores en relación con la motivación y la implicación (por ejemplo, índices de respuesta a las encuestas de personal, número de propuestas de mejora, participación en grupos de discusión internos).

**5.6.3. Acción de Mejora:** Articular con la Dirección de Recursos Humanos y el Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación, para realizar las actividades y acciones definidas en el Plan de Mejora, resultado de la Encuesta de Clima Laboral y lograr las metas.

**5.6.4. Objetivo:** Fortalecimiento de las áreas de mejoras en relación al resultado de la encuesta de clima organizacional año 2021.

**5.6.5. Tarea(s):**

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Realizar actividades / acciones del Plan de Mejora de Clima Organizacional, para el cumplimiento de las metas establecidas	100%	100%
2) Elaborar Informes de Mejora como resultado de la Encuesta de Clima Laboral y enviar al MAP.	100%	
3) Socializar / divulgar de este proceso.	100%	

**5.6.6. Tiempo:**

TIEMPO	
INICIO	FIN
Enero 22	Agosto 22

**5.6.7. Responsable(s):** Departamento de Relaciones Laborales y Sociales y Dirección de RRHH.

**5.6.8. Indicador:** Encuesta de Clima Laboral.

**5.6.9. Estado de Cumplimiento:**

ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
0%	25%	50%	75%	100%
NO CUMPLIDO	PARCIALMENTE CUMPLIDO	MEDIANAMENTE CUMPLIDO	CASI CUMPLIDO	CUMPLIDO

**5.6.10. Resultado Final:** Esta área fue culminada en el tiempo estipulado, el Departamento de Relaciones Laborales y Sociales ha estado laborando arduamente para el cumplimiento. La encuesta de Clima Organizacional fue realizada ya en su totalidad y enviada al Ministerio de Administración Pública (MAP). Con la aplicación de la encuesta, el indicador del SISMAP se pudo actualizar a un 100%.

Luego de la realización de la Encuesta de Clima, el Departamento de Relaciones Laborales y Sociales conformó el Plan de Mejora de Clima Organizacional y su informe.

**5.6.11. Evidencia(s):**

- 5.6.11.1. Evidencia 1: Circular Recordatorio de la Encuesta de Clima Laboral
- 5.6.11.2. Evidencia 2: Correo enviado a los colaboradores del Inaipi con el link de la Encuesta de Clima
- 5.6.11.3. Evidencia 3: Certificación de Encuesta de Clima Organizacional Inaipi 2021.
- 5.6.11.4. Evidencia 4: INAIPI-DE-21-0826 Remisión Plan de Mejora de la Encuesta de Clima Organizacional

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos

## 5.7. ÁREA DE MEJORA #7: Criterio 4 – Alianzas y Recursos: No se ha concluido con la elaboración de los Procedimientos del Proceso de Compras y Contrataciones Públicas Institucional.

**5.7.1. Sub-Criterio:** Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes.

**5.7.2. Descripción:** (4.1.9) Seleccionar a los proveedores aplicando criterios de responsabilidad social cuando se trate de contratación pública.

**5.7.3. Acción de Mejora:** Articular con el Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión para la elaboración de la documentación.

**5.7.4. Objetivo:** Asegurar un sistema de gestión por procesos, acorde a la estrategia de planificación institucional.

### 5.7.5. Tarea(s):

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Actualizar los flujos de procesos de: Compras Directas, Comparación de Precios y Compras Menores.	100%	30%
2) Elaborar Procedimientos e identificar registros.	50%	
3) Validar y codificar los documentos.	0%	
4) Aprobación de los documentos.	0%	
5) Difusión en Intranet y página web del INAIFI, de los Documentos aprobado	0%	

### 5.7.6. Tiempo:

TIEMPO	
INICIO	FIN
Febrero 22	Octubre 22

**5.7.7. Responsable(s):** Dirección Administrativa y Financiera, Departamento de Compras y Contrataciones; Dirección de Planificación y Desarrollo; Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión.

**5.7.8. Indicador:** Documentación Institucional aprobada por la Máxima Autoridad Ejecutiva (MAE).

### 5.7.9. Estado de Cumplimiento:

ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
0%	25%	50%	75%	100%
NO CUMPLIDO	PARCIALMENTE CUMPLIDO	MEDIANAMENTE CUMPLIDO	CASI CUMPLIDO	CUMPLIDO

**5.7.10. Resultado Final:** Esta mejora está en proceso de trabajo para su cumplimiento en la fecha estipulada. Actualmente se han realizado levantamientos de información para la actualización de los flujos de los Procesos de las diferentes modalidades de compras, pendientes aún los Procedimiento de Comparación Precios, Procedimiento de Compras Menores y Procedimiento de Proceso de Compras Directas.

**5.7.11. Evidencia(s):**

- 5.7.11.1. Evidencia 1: P-DAF-CC-171 Procedimiento de Licitación Pública Nacional.
- 5.7.11.2. Evidencia 2: FP-DAF-CC-001 Flujo de Proceso Licitación Pública Nacional y Urgencias
- 5.7.11.3. Evidencia 3: FP-DAF-DCC-002 Flujo de Proceso de Compras - Comparación Precios.
- 5.7.11.4. Evidencia 4: FP-DAF-DCC-003 Flujo de Procesos de Compras Menores
- 5.7.11.5. Evidencia 5: FP-DAF-DCC-004 Flujo de Proceso de Compras Directas

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos

**5.8. ÁREA DE MEJORA #8: Criterio 4 – Alianzas y Recursos: No se ha concluido la implementación de un Sistema Estadístico de Indicadores que permita medir el tiempo de retorno de la inversión en la implementación de las tecnologías usadas.**

**5.8.1. Sub-Criterio:** Gestionar la Tecnología.

**5.8.2. Descripción:** (4.5.2.) Implementar, monitorizar y evaluar la relación costo- efectividad de las tecnologías usadas. El tiempo de retorno de la inversión (ROI) debe ser suficientemente corto y se debe contar con indicadores fiables para ello.

**5.8.3. Acción de Mejora:** Implementar indicadores establecidos por la Dirección de tecnología a través del plan estratégico institucional que nos permitan medir el tiempo de retorno de la inversión apoyados en las siguientes estrategias: automatizar todos los procesos de las áreas sustantivas y de gestión administrativa, desarrollar un plan maestro de servicios de tecnología de información y comunicación a través del equipamiento tecnológico de los centros CAIFI, CAFI, Oficinas Regionales y Sede Central, creando infraestructura de redes de comunicación a nivel nacional al mismo tiempo brindar soporte y capacitación de los colaboradores para un mejor aprovechamiento de las tecnologías provistas, crear esquemas de interoperabilidad con otras instancias del gobierno central, para compartir informaciones de interés común que contribuyan a mejorar la calidad de los servicios brindados.

**5.8.4. Objetivo:** Mejorar la calidad del servicio TIC entregado a los colaboradores del INAIFI y beneficiarios del servicio de atención integral a la primera infancia.

**5.8.5. Tarea(s):**

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
Determinar los resultados generados por medio de las herramientas y servicios tecnológicos implementados.	70%	70%

**5.8.6. Tiempo:**

TIEMPO	
INICIO	FIN
Febrero 22	Junio 22

**5.8.7. Responsable(s):** Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación TIC.

**5.8.8. Indicador:** Análisis ROI completado, aprobado por la MAE y divulgado.

**5.8.9. Estado de Cumplimiento:**

ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
0%	25%	50%	75%	100%
NO CUMPLIDO	PARCIALMENTE CUMPLIDO	MEDIANAMENTE CUMPLIDO	CASI CUMPLIDO	CUMPLIDO

**5.8.10. Resultado Final:** esta área de mejora está en proceso de cumplimiento en la fecha estipulada.

En el INAIFI actualmente, la Dirección de Tecnología de la información y Comunicación (TIC), trabaja en el desarrollo de un Sistema de Estadísticas e Indicadores fiables en coordinación con las distintas áreas que componen el INAIFI. El análisis ROI (Return Of Investment), establece una relación de costo-beneficio para entender el rendimiento general de la operación de inversión, y para el mismo se toman en cuenta las siguientes variables: importe recuperado, beneficio e inversión. El Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIFI) es una Institución que presta servicios de atención integral a la primera infancia, como resultado de sus operaciones recibe beneficios intangibles que se traducen en:

- Reducción de los costos.
- Ahorro en mano de obra (debido a la automatización de los procesos)
- Ahorro en gasto de capital.
- Aumento de la productividad del usuario (reducciones del “tiempo de ocio”).
- Eficiencia en la ejecución de tareas específicas.
- Ampliación de la cobertura de los servicios a nivel nacional.

Las variables antes descritas generan un impacto directo en el logro de las metas y objetivos de la institución verificables a través de:

- Impacto en los resultados y el desempeño operativo.
- Mejora de la satisfacción del cliente.
- Mayor disponibilidad.
- Ampliación de cobertura.
- Accesibilidad de la información.
- Reducciones de tiempo en la ejecución de las tareas primordiales de las áreas sustantivas y de gestión administrativa.

**5.8.11. Evidencia(s):**

5.8.11.1. Evidencia: Informe del Análisis Retorno de Inversión (ROI) TIC.

Nota: ver documento de Evidencia en Anexos.

## 5.9. ÁREA DE MEJORA #9: Criterio 4 – Alianzas y Recursos: No se han realizado las Políticas y Procedimientos de la Dirección de Operaciones.

**5.9.1. Sub-Criterio:** 4. Gestionar las Instalaciones.

**5.9.2. Descripción:** (4.6.3.) Asegurar un mantenimiento eficiente, rentable y sostenible de los edificios, despachos, equipamientos y materiales usados.

**5.9.3. Acción de Mejora:** Definir el marco de trabajo y conformar los equipos para realizar la documentación institucional.

**5.9.4. Objetivo:** Asegurar un sistema de gestión por procesos, acorde a la estrategia de planificación.

**5.9.5. Tarea(s):**

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Actualizar y Validar Flujos de Procesos de: Edificaciones, Remozamiento, Habilitación de Centros, Mantenimiento, Abastecimiento y Suministros, Logística y Distribución, y Gestión Alimentaria.	85%	50%
2) Elaborar Procedimientos e identificar registros.	85%	
3) Validar y codificar los documentos.	80%	
4) Aprobación de los documentos.	0%	
5) Difusión en Intranet de los Documentos aprobados.	0%	

**5.9.6. Tiempo:**

TIEMPO	
INICIO	FIN
Enero 22	Noviembre 22

**5.9.7. Responsable(s):** Dirección de Operaciones, Departamentos de la Dirección de Operaciones y el Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión.

**5.9.8. Indicador:** Documentación Institucional del SGC aprobada.

**5.9.9. Estado de Cumplimiento:**

ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
0%	25%	50%	75%	100%
NO CUMPLIDO	PARCIALMENTE CUMPLIDO	MEDIANAMENTE CUMPLIDO	CASI CUMPLIDO	CUMPLIDO

**5.9.10. Resultado Final:** Esta área de mejora está en proceso para su cumplimiento en la fecha estipulada.  
Se está elaborando la Documentación y Flujos de Procesos de las áreas de Edificaciones, Remozamiento, Mantenimiento, Logística Abastecimiento y Gestión Alimentaria.

**5.9.11. Evidencia(s):**

5.9.11.1. Evidencia I: Flujos de Procesos de la Dirección de Operaciones

Nota: ver documento de Evidencia en Anexos



### 5.10. ÁREA DE MEJORA #10: Criterio 9 – Resultados Clave de Rendimiento: No se evidencia que el Inaipi ha hecho la Evaluación de Impacto del Plan Estratégico Institucional 2016-2020.

**5.10.1. Sub-Criterio:** 9.1. Resultados externos: resultados e impacto a conseguir.

**5.10.2. Descripción:** (9.1 – 2 ) Resultados en términos de outcome (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).

**5.10.3. Acción de Mejora:** Articular con la MAE-INAIFI la ejecución del Informe de Análisis de Impacto que tuvo la Institución mediante el cumplimiento del Plan Estratégico Institucional 2016-2020.

**5.10.4. Objetivo:** Asegurar que los servicios que ofrecemos de atención a la primera infancia tengan el impacto deseado en la sociedad.

#### 5.10.5. Tarea(s):

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Planeación con la MAE-INAIP para la realización del Análisis de Impacto del PEI 2016-2020	0%	0%
2) Contratación de Consultoría para realización de la Evaluación de Impacto del PEI 2016-2020.	0%	
3) Elaboración de Informe.	0%	
4) Validar y codificar los documentos.	0%	
5) Aprobación de los documentos..	0%	
6) Difusión en Intranet y página web del INAIFI, de los Documentos aprobados	0%	

#### 5.10.6. Tiempo:

TIEMPO	
INICIO	FIN
Febrero 22	Noviembre 22

**5.10.7. Responsable(s):** Departamento de Planificación y Desarrollo.

**5.10.8. Indicador:** Documentación Institucional aprobada por la Máxima Autoridad Ejecutiva (MAE)..

#### 5.10.9. Estado de Cumplimiento:

ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
0%	25%	50%	75%	100%
NO CUMPLIDO	PARCIALMENTE CUMPLIDO	MEDIANAMENTE CUMPLIDO	CASI CUMPLIDO	CUMPLIDO

**5.10.10. Resultado Final:** Esta área de mejora está en proceso de revisión para su cumplimiento en la fecha estipulada.

**5.10.11. Evidencia(s):**

5.10.11.1. Evidencia I: Plan Estratégico Institucional 2016-2020

Nota: ver documento de Evidencia en Anexos

## 6. CONCLUSIÓN

Luego de la evaluación realizada, el porcentaje general de cumplimiento del Plan de Mejora CAF es de **62%**, mostrando avance en la efectividad o grado de cumplimiento de los objetivos propuestos en nuestro Plan de Mejora Institucional del INAIFI-2022.

Esperamos que el análisis y las recomendaciones que se han expresado en este Informe no solo sirvan de base para futuros planes, sino que garanticen la conclusión de aquellas acciones parcialmente cumplidas, y la reincorporación de las acciones no cumplidas al nuevo Plan de Mejora, en conjunto con las que resulten del en el próximo Autodiagnóstico Institucional (CAF).

A continuación, presentamos las Acciones de Mejoras y el porcentaje de cumplimiento por tareas planificadas, los cuales dan como resultado la Eficiencia Institucional en este 1er. Informe del Plan de Mejoras del INAIFI 2022.

Ya para el 2do informe, el INAIFI contempla un mayor avance en las áreas de mejoras detectadas en el Plan de Mejora CAF INAIFI 2022, y así estar mejor preparado para la Autoevaluación CAF correspondiente al año 2023.

## 7. EFICIENCIA INSTITUCIONAL DEL IER. INFORME DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL AUTOEVALUACIÓN CAF-INAIFI 2022

#	ÁREA DE MEJORA	PONDERACIÓN DE TAREAS
1	No se evidencia la aprobación final del Plan Estratégico Institucional 2021-2024	100%
2	No se ha elaborado el Manual de Cargos, definiendo funciones, responsabilidades y competencias	50%
3	No se ha documentado el Proceso de Mejora Continua del Sistema de Gestión de Calidad	65%
4	No se han elaborado todos los Procesos Estratégicos de acuerdo al Mapa de Procesos.	70%
5	No se han elaborado todos los Procesos de Apoyo de acuerdo al Mapa de Procesos.	80%
6	No se ha concluido el Plan de Acciones de Mejoras como Resultados de la Encuesta de Clima Laboral, Informes de Mejora a enviar al MAP en el tiempo establecido y su socialización	100%
7	No se ha concluido con la elaboración de los Procedimientos del Proceso de Compras y Contrataciones Públicas Institucional.	30%
8	No se ha concluido la implementación de un Sistema Estadístico de Indicadores que permita medir el tiempo de retorno de la inversión en la implementación de las tecnologías usadas	70%
9	No se han realizado las Políticas y Procedimientos de la Dirección de Operaciones.	50%
10	No se evidencia que el Inaipi ha hecho la Evaluación de Impacto del Plan Estratégico Institucional 2016-2020	0%
<b>Eficiencia Institucional del Ier. Informe de Mejora Institucional Autoevaluación CAF-INAIFI 2022</b>		<b>62%</b>

Informe elaborado por la Dirección de Planificación del INAIFI

SANTO DOMINGO, REPUBLICA DOMINICANA

JUNIO 2022

## 8. ANEXOS EVIDENCIAS POR ACCIÓN DE MEJORA

## 8.1 EVIDENCIA(S) DE ÁREA DE MEJORA #1: Criterio I – Liderazgo: No se evidencia la aprobación final del Plan Estratégico Institucional 2021-2024

### 8.1.1 Mejora I, Evidencia I: Plan Estratégico Institucional 2021-2024.



## PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

2021-2024

#### Tabla de contenido

Abreviaturas, acrónimos y siglas utilizadas	6
Presentación	8
Introducción	9
1. Informaciones Generales	10
1.1 Marco Legal	10
1.2 Funciones principales del INAIPI	12
1.3 Grupos de Interés	13
2 Metodología Aplicada	15
2.1 Enfoque territorial de la planificación	15
2.2 Identificación y designación de las mesas de trabajo	15
2.3 Momento explicativo	16
2.4 Momento normativo	17
2.5 Momento estratégico	17
2.6 Momento táctico-operacional	18
2.7 Modelo de Cadena de Valor Público	19
3. Análisis Situacional	20
3.1 Análisis FODA	25
3.2 Retos de la institución para cumplir los objetivos al 2024	26
3.4 Medidas alineadas con instrumentos de planificación global/nacional	27
4. Marco Estratégico Institucional	28
4.1 Misión, Visión, Valores	28
4.2 Gran objetivo estratégico	29
4.3 Ejes Estratégico	34
4.4 Objetivos Estratégicos	34
Atención Integral de Calidad	36
Familia, Redes y Comunidad	49
Desarrollo Institucional	61




APROBACIÓN  
Plan Estratégico Institucional 2021-2024 del Instituto  
Nacional Integral a la Primera Infancia (Inaipi),  
República Dominicana

PROPONE

  
Aideil Almonje Prias  
Directora Planificación y Desarrollo

APRUEBA



  
Besaida M. Santana Sierra  
Directora Ejecutiva

**8.1.2 Mejora I, Evidencia 2:** Comunicación del MINERD donde se aprueba el PEI 2021-2024 del INAIFI.



### 8.1.3 Mejora 1, Evidencia 3: Publicación de PEI 2021-2024 en la Página Institucional y en la de Transparencia

The screenshot shows the 'Plan Estratégico' page on the INAIFI website. The header includes the logo and navigation menu. The main content area features a large blue banner with the text 'PLAN ESTRATÉGICO'. Below the banner, there is a section titled 'PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2021-2024' with a sub-image of the logo. To the right, a text block describes the institution's goals and challenges. A sidebar on the right contains social media icons and a 'Sobre Nosotros' section with links like '¿Quiénes Somos?', 'Historia', 'Estructura Orgánica', and 'Despacho de la Directora'.

The screenshot shows the 'Portal de Transparencia' page on the INAIFI website. The header includes the logo and navigation menu. The main content area features a large blue banner with the text 'PLAN ESTRATÉGICO DE LA INSTITUCIÓN'. Below the banner, there is a list of documents: 'Planificación Estratégica Institucional', 'Plan Operativo Anual (POA)', and 'Memorias institucionales'. A sidebar on the left contains a navigation menu with items like 'INICIO', 'PORTAL INSTITUCIONAL', 'BASE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN', 'MARCO LEGAL DEL SISTEMA DE TRANSPARENCIA', 'ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA INSTITUCIÓN', 'OFICINA DE LIBRE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA (OAI)', and 'PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL'. A footer section contains a PDF icon and text: 'Para poder visualizar el contenido de los documentos cargados en este Portal, se debe descargar el documento y el mismo debe ser abierto con el Adobe Acrobat Reader el cual es el lector para los documentos en PDF. Haga CLICK aquí para instalarlo.'



## 8.2 EVIDENCIA(S) DE ÁREA DE MEJORA #2: Criterio I – Liderazgo: No se evidencia el Manual de Cargos, definiendo funciones, responsabilidades y competencias

### 8.2.1 Mejora 2, Evidencia I: Borrador del Manual de Cargos Institucional (extracto).



## MANUAL DE CARGOS DEL INAIPI



 Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia	DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
		01 Julio 2021	N/A	INI
MANUAL DE CARGOS DEL INAIFI				

## INTRODUCCIÓN

El presente Manual contiene las especificaciones de los cargos que conforman el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIFI) y ha sido elaborado considerando su Estructura Organizativa aprobada mediante la Resolución Número. 12-2019, así como su misión, objetivos, estrategias y otros lineamientos contenidos en la Ley 41-08, de Función Pública y los establecidos por el Ministerio de Administración Pública (MAP).

Esta importante herramienta constituye un recurso técnico básico para el desarrollo del Sistema General de Gestión de los Recursos Humanos, a través de los procesos de reclutamiento, selección, inducción, capacitación, evaluación del desempeño, desarrollo del personal, así como el establecimiento del sistema de remuneración. Es un elemento esencial para la aplicación de la Carrera Administrativa General del INAIFI.

Las especificaciones de clases de cargos fueron descritas con un alto grado de flexibilidad en su contenido, de forma tal que las mismas puedan adaptarse fácilmente a los cambios que demanda la dinámica organizacional y otros factores institucionales.

Las descripciones de cargos contienen elementos tales como la misión o naturaleza del cargo, los productos o resultados esperados, las responsabilidades principales requisitos y/o especificaciones, competencias y grados esperados, entre otras informaciones importantes.

Este instrumento técnico informa y orienta la conducta de los empleados en el desempeño de sus funciones y al personal directivo en la supervisión de su personal, con miras a la consecución de los objetivos organizacionales trazados.

## ▲ I. ASPECTOS GENERALES

### 1.1 OBJETIVOS DEL MANUAL

El Manual de Descripción de Cargos por Competencias, tiene los siguientes objetivos:

- Facilitar el conocimiento de las labores, responsabilidades y demás características de los cargos, por parte de las personas que los ocupen, así como de sus superiores.
- Servir de apoyo a un mejor ejercicio de las funciones de dirección, supervisión, coordinación y disciplina del personal de la institución.
- Propiciar el desarrollo gradual de un sistema uniforme y equitativo de remuneración del personal de la institución.
- Establecer bases racionales para el proceso de reclutamiento, selección y vinculación del personal en base a méritos de idoneidad personal.
- Contribuir al desarrollo de un eficiente sistema de evaluación, retención, promoción y cambio de los servidores sujetos al régimen de la Carrera Administrativa General.
- Facilitar el proceso de evaluación periódica del desempeño y rendimiento del personal, como condicionante de estabilidad en el cargo.
- Constituir un elemento básico para la detección y programación de necesidades de capacitación, entre otros aspectos.
- Implementar la metodología de Gestión por Competencias facilitando que los integrantes de la institución trabajen mancomunadamente para alcanzar los objetivos, respetando los valores y políticas institucionales.

### 1.2 BASE LEGAL


















El marco legal para la elaboración del Manual de Descripción de Cargos por Competencias del Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia, está dado por las siguientes normativas:


- Decreto Núm. 102-13, del 12 de abril del 2013, que crea el INAIFI como un órgano desconcentrado, funcional y territorialmente adscrito al Ministerio de Educación de la República Dominicana, de manera transitoria de conformidad con lo establecido en la Ley 247-12, hasta tanto sea promulgada la Ley del Sistema Nacional de Atención Integral de la Primera Infancia que le conferirá

## 8.2.2 Mejora I, Evidencia 2: Contenido de la Carpeta por área de 221 Perfiles Integral de Puestos por Competencias elaborados

PC > Documents > 5. PERFILES DE PUESTOS INAIPI 08-07-2020

















Name

-  1. DIRECCION EJECUTIVA ok
-  2. DIRECCION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO ok
-  3. DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS ok
-  4. OFICINA RELACIONES INTERINSTITUCIONALES ok
-  5. DEPARTAMENTO JURIDICO ok
-  6. DEPARTAMENTO DE COMUNICACIONES ok
-  7. OFICINA ACCESO A LA INFORMACIÓN ok
-  8. DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA ok
-  9. DIRECCIÓN DE TIC ok
-  10. DIRECCIÓN DE OPERACIONES ok
-  11. DIRECCIÓN DE REDES DE SERVICIOS ok
-  12. DIRECCIÓN DESARROLLO INFANTIL ok
-  13. DIRECCIÓN ARTICULACIÓN TERRITORIAL ok
-  14. TÉCNICO Y AUXILIAR ADMINISTRATIVO
-  15. ASESORES VARIOS
-  CARPETA DE PERFILES MISIONALES INAIPI
-  PERFILES DE CARGOS COMUNES INAIPI -29-

 MATRIZ DE CARGOS POR GRUPOS OCUPACIONALES DEL INAIPI, 02-12-2020

Documents > 5. PERFILES DE PUESTOS INAIPI 08-07-2020 > 12. DIRECCIÓN

Name

-  1. DP-ENCARGADO DEPARTAMENTO TÉCNICO MULTIDISCIPLINARIO
-  2. DP-TECNICO NACIONAL MULTIDISCIPLINARIO SALUD
-  3. DP-TÉCNICO NACIONAL MULTIDISCIPLINARIO NUTRICIÓN
-  4. DP-TECNICO NACIONAL MULTIDISCIPLINARIO EDUCACIÓN INICIAL
-  5. DP-TÉCNICO NACIONAL MULTIDISCIPLINARIO ODONTOPEDIATRÍA
-  6. DP-TECNICO NACIONAL MULTIDISC ESTIMULACIÓN TEMPRANA
-  7. DP-TECNICO NACIONAL MULTIDISC ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD
-  8. DP-TÉCNICO NACIONAL MULTIDISCIPLINARIO DESARROLLO SOCIAL
-  9. DP-TECNICO NACIONAL MULTIDISCIPLINARIO SALUD EMOCIONAL
-  10. DP-TÉCNICO NACIONAL MULTIDISC REGISTRO DE NACIMIENTO
-  11. DP-AGENTE DE REGISTRO DE NACIMIENTO ok
-  12. DP-TÉCNICO ADMINISTRATIVO
-  13. DP-TÉCNICO REGIONAL MULTIDISCIPLINARIO SALUD Y NUTRICIÓN
-  14. DP-TÉCNICO REGIONAL MULTIDISCIPLINARIO EDUCACIÓN INICIAL
-  15. DP-TÉCNICO REGIONAL MULTIDISCIPLINARIO SALUD EMOC Y DISC
-  16. DP-TÉCNICO REGIONAL MULTIDISCIPLINARIO DESARROLLO SOCIAL

PC > Documents > 5. PERFILES DE PUESTOS INAI

Name

- 1. DIRECTOR(A) GESTIÓN DE REDES DE...
- 2. DP-TÉCNICO DE GESTIÓN DE SERVI...
- 3. TÉCNICO NACIONAL FORTALECIMI...
- 4. TÉCNICO TERRITORIAL DE SERVICIOS
- 5. TÉCNICO DE REDES DE SERVICIOS
- 6. DP-TÉCNICO ADMINISTRATIVO

Documents > 5. PERFILES DE PUESTOS INAIPI 08-07-2020 > 3. DIRECCIÓN DE RE

Name

- 1. ENCARGADO (A) DEPTO EVALUACIÓN DESEMP Y CAPACITACIÓN
- 2. ENCARGADO (A) SECCIÓN EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
- 3. ANALISTA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
- 4. ANALISTA DE CAPACITACIÓN
- 5. AUXILIAR DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
- 6. DP-TÉCNICO ADMINISTRATIVO

Documents > 5. PERFILES DE PUESTOS INAIPI 08-07-2020 > 6. DEPAR

Name

- 6. DEPARTAMENTO DE COMUNICACIONES
- 1. ENCARGADA(O) DEL DEPARTAMENTO DE COMUNICACIONES
- 2. ENCARGADO (A) DIVISIÓN DE EVENTOS Y PROTOCOLOS
- 3. COORDINADOR (A) COMUNICACIÓN INTERNA
- 4. DP-COORDINADOR(A) DE MEDIOS WEB
- 5. DP-COORDINADOR(A) DE PRENSA
- 6. COORDINADOR (A) DE AUDIOVISUALES
- 7. DISEÑADOR GRÁFICO
- 8. FOTÓGRAFO ok
- 9. AUXILIAR DE AUDIOVISUALES ok
- 10. TRADUCTOR LENGUA DE SEÑAS
- 11. AUXILIAR DE EVENTOS Y PROTOCOLO
- 12. DP-RECEPCIONISTA ok
- 13. DP-GESTOR DE REDES SOCIALES
- 14. DP-TÉCNICO ADMINISTRATIVO

10. DIRECCIÓN DE OPERACIONES ok > 2. DEPARTAMI

Name

- 1. ENC. DIVISIÓN REMOZAMIENTO DE...
- 2. TÉCNICO SUPERVISOR DE OBRAS
- 3. TÉCNICO TERRITORIAL DE EDIFICAC...
- 4. TÉCNICO DE REMOZAMIENTO
- 5. TÉCNICO DE CUBICACIONES
- 6. TÉCNICO DE PLANOS

### 8.2.3 Mejora I, Evidencia 3: Comunicación MAP 003665 – Manual de Cargo





### 8.2.4 Mejora I, Evidencia 4: PD-DICG-125 Formulario Descripción de Puesto.

	INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PERFIL INTEGRAL DEL PUESTO			# REGISTRO: F-PD-DICG-125
				CÓDIGO CARGO:
				CATEGORÍA:
<b>TÍTULO DE PUESTO:</b>				
<b>ÁREA:</b>			<b>GRUPO OCUPACIONAL:</b>	
<b>PROPOSITO GENERAL DEL PUESTO:</b>				
<b>ACTIVIDADES ESENCIALES:</b>				
1. 2. 3. 4. 5.				
<b>REQUISITOS DEL PUESTO:</b>				
<b>Educación Formal:</b>		<b>Otros Conocimientos:</b>	<b>Experiencia:</b>	<b>Período Probatorio:</b>
<b>PRODUCTOS, RESULTADOS Y COMPETENCIAS</b>				
<b>Actividad No.</b>	<b>Productos / Resultados</b>	<b>Evidencias</b>	<b>Competencias</b>	<b>Grado Requerido</b>
1				
2				
3				
4				
<b>APROBACIÓN:</b>		<b>FECHA DE APROBACIÓN:</b>		
<b>REV.:</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO:</b>	<b>PUNTUACION:</b>		<b>GRADO:</b>

## 8.2.5 Mejora I, Evidencia 5: F-PD-DICG-201 Matriz de Cargos por Grupos Ocupacionales del INAIFI



**INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA**  
**DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO**  
**MATRIZ DE CARGOS POR GRUPOS OCUPACIONALES DEL INAIFI**

F-PD-DICG-201  
Fecha de Actualización: 09-12-2020

CARGO	CÓDIGO CARGO	GRUPO OCUPACIONAL	CATEGORÍA	ÁREA	CARGOS COMUNES
DIRECTOR/A EJECUTIVA	1332	LIBRE NOMBRAMIENTO	LIBRE NOMBRAMIENTO	DIRECCIÓN EJECUTIVA	N/A
SUB-DIRECTOR/A INSTITUCIONAL	3479	LIBRE NOMBRAMIENTO	LIBRE NOMBRAMIENTO	DIRECCIÓN EJECUTIVA	N/A
SUB-DIRECTOR/A GESTIÓN OP Y TERRITORIAL	3480	LIBRE NOMBRAMIENTO	LIBRE NOMBRAMIENTO	DIRECCIÓN EJECUTIVA	N/A
SUB-DIRECTOR/A GESTIÓN INTERINSTITUCIONAL	3481	LIBRE NOMBRAMIENTO	LIBRE NOMBRAMIENTO	DIRECCIÓN EJECUTIVA	N/A
ASISTENTE	3080 / 1964	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN EJECUTIVA	N/A
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	POR DEFINIR	III (TÉCNICOS)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN EJECUTIVA, DIRECCIÓN DE ÁREA / DEPARTAMENTO / DIVISION / SECCION	CARGO COMÚN
DIRECTOR DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	3420	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	N/A
ENCARGADO/A DEPARTAMENTO FORMULACIÓN MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PPP	3432	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE FORMULACIÓN MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PPP	N/A
ANALISTA DE PROYECTOS	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE FORMULACIÓN MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PPP	N/A
ANALISTA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE FORMULACIÓN MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PPP	N/A
ENCARGADO/A DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD EN LA GESTIÓN	3420	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD EN LA GESTIÓN	N/A
ANALISTA DE PROCESOS	3382	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD EN LA GESTIÓN	N/A
ANALISTA DE CALIDAD	3380	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD EN LA GESTIÓN	N/A
TÉCNICO DE CALIDAD EN LA GESTIÓN	POR DEFINIR	III (TÉCNICOS)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD EN LA GESTIÓN	CARGO COMÚN
DIRECTOR/A DE RECURSOS HUMANOS	3283	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	N/A
ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS	3248	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	N/A
AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS	3254	II (SUPERVISIÓN Y APOYO)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	N/A
ENCARGADO/A DE DEPARTAMENTO DE COMPENSACIÓN Y BENEFICIOS	3428	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE COMPENSACIÓN Y BENEFICIOS	N/A
ANALISTA DE COMPENSACIÓN Y BENEFICIOS	3370	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE COMPENSACIÓN Y BENEFICIOS	N/A
AUXILIAR DE COMPENSACIÓN Y BENEFICIOS	3392	II (SUPERVISIÓN Y APOYO)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE COMPENSACIÓN Y BENEFICIOS	N/A
ENCARGADO/A DE DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y CAPACITACIÓN	3287	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y CAPACITACIÓN	N/A
ENCARGADO/A SECCIÓN EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	3465	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	SECCIÓN EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	N/A
ANALISTA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	3372	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	SECCIÓN EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	N/A
ANALISTA DE CAPACITACIÓN	3245	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y CAPACITACIÓN	N/A
AUXILIAR DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	3397	II (SUPERVISIÓN Y APOYO)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y CAPACITACIÓN	N/A
ENCARGADO/A DE DEPARTAMENTO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL	3286	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL	N/A
ANALISTA DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN	3375	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL	N/A
AUXILIAR DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL	3401	II (SUPERVISIÓN Y APOYO)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL	N/A
ENCARGADO/A DEL DEPARTAMENTO DE REGISTRO, CONTROL Y NOMINA	3434	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE REGISTRO, CONTROL Y NOMINA	N/A
ANALISTA DE NOMINA	3374	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE REGISTRO, CONTROL Y NOMINA	N/A
ANALISTA DE REGISTRO Y CONTROL	3376	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE REGISTRO, CONTROL Y NOMINA	N/A
AUXILIAR DE REGISTRO Y CONTROL	POR DEFINIR	II (SUPERVISIÓN Y APOYO)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE REGISTRO, CONTROL Y NOMINA	N/A
ENCARGADO/A DE DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES Y SOCIALES	3289	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES Y SOCIALES	N/A
ANALISTA DE RELACIONES LABORALES	3377	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES Y SOCIALES	N/A



## 8.2.6 Mejora I, Evidencia 6: F-RRHH-EDC-202 Instrumento de Evaluación Cualitativo por Grupos de Puestos (extracto)



INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA  
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN CUALITATIVO POR GRUPOS DE PUESTOS

GRUPO OCUPACIONAL I (SERVICIOS GENERALES)		
TIPO DE COMPETENCIA	COMPETENCIA / DEFINICIÓN	GRADOS
Cardinales	<b>Colaboración:</b> Capacidad para cooperar, asistir y apoyar a otros en su equipo, área o institución; mostrar solidaridad y disposición con su accionar para contribuir con el logro de los objetivos institucionales o del sector al que pertenece. Implica aportar ideas y compartir información, mostrar comprensión interpersonal y confianza en otros para potenciar las fortalezas del equipo o la sinergia interinstitucional.	1
	<b>Eficiencia para la Calidad:</b> Capacidad para lograr resultados de excelencia mediante la utilización de los recursos disponibles, agregando valor a los servicios institucionales. Habilidad para diseñar, establecer y controlar los indicadores de procesos y procedimientos, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios/ciudadanos, a corto, mediano y largo plazo. Implica anticiparse y realizar mejoras continuas a los procesos y procedimientos de trabajo, logrando disminuir los tiempos de entrega de servicios.	1
Competencias Régimen Ético y Disciplinario	<b>Integridad-Respeto:</b> Capacidad para conducirse con honestidad, rectitud y justicia; apegado a valores éticos y virtudes morales, manifestando consideración y un trato digno hacia los demás. Habilidad para reconocer errores, para comunicarse con veracidad y para generar confianza en otros al demostrar coherencia entre lo que dice y hace. Implica actuar con humildad y transparencia en todos sus actos; tener tolerancia a la diversidad, independientemente (raza, género, religión, edad, capacidades especiales, preferencia partidaria, entre otros) valorando sus necesidades, respetando sus derechos y dándoles a todos las mismas oportunidades.	1
	<b>Responsabilidad:</b> Capacidad para comprometerse y ejecutar sus labores con calidad y precisión. Implica entender y asumir el impacto y las consecuencias de sus acciones o decisiones en el logro de los objetivos de la Institución. Ser un referente en el cumplimiento de sus deberes y las normas establecidas.	1
Competencias Funcionales	<b>Comunicación:</b> Capacidad para transmitir ideas e intercambiar información abierta y transparente de manera verbal y escrita con otros, manteniendo una escucha activa. Habilidad para proporcionar en forma directa y oportuna la información pertinente, y adaptar el lenguaje a su interlocutor y asegurar la comprensión del mensaje transmitido. Implica crear, utilizar y mantener los canales de comunicación para interactuar con los grupos de interés.	1
	<b>Flexibilidad:</b> Capacidad para adaptarse a situaciones o imprevistos de manera rápida y eficiente para cumplir los requerimientos de la Institución o su área de trabajo. Habilidad para trabajar con personas y grupos diversos, ser abierto a nuevos procedimientos o conocimientos. Implica valorar posturas distintas a las propias, incluso puntos de vista encontrados o modificar su propio enfoque cuando la situación lo requiera.	1



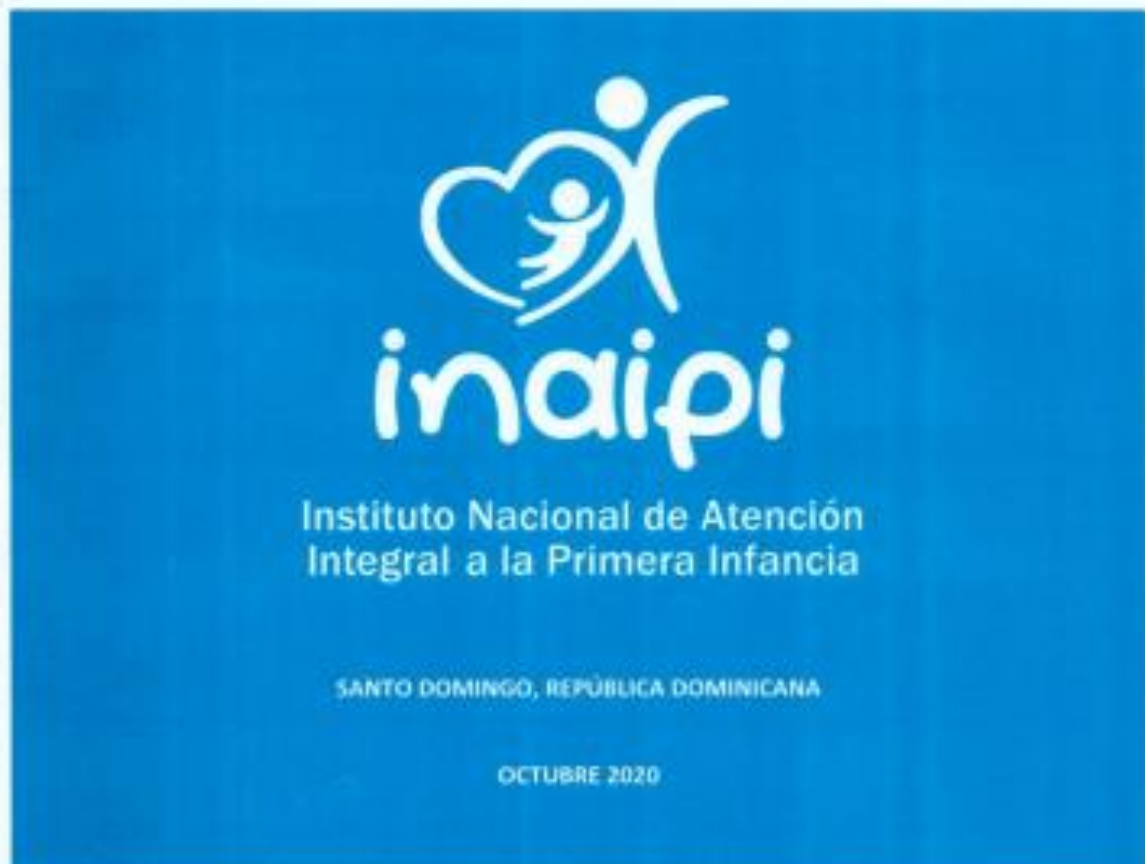
INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA  
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN CUALITATIVO POR GRUPOS DE PUESTOS

GRUPO OCUPACIONAL II (APOYO ADMINISTRATIVO Y SUPERVISIÓN)		
TIPO DE COMPETENCIA	COMPETENCIA / DEFINICIÓN	GRADOS
Cardinales	<b>Colaboración:</b> Capacidad para cooperar, asistir y apoyar a otros en su equipo, área o institución; mostrar solidaridad y disposición con su accionar para contribuir con el logro de los objetivos institucionales o del sector al que pertenece. Implica aportar ideas y compartir información, mostrar comprensión interpersonal y confianza en otros para potenciar las fortalezas del equipo o la sinergia interinstitucional.	1
	<b>Eficiencia para la Calidad:</b> Capacidad para lograr resultados de excelencia mediante la utilización de los recursos disponibles, agregando valor a los servicios institucionales. Habilidad para diseñar, establecer y controlar los indicadores de procesos y procedimientos, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios/ciudadanos, a corto, mediano y largo plazo. Implica anticiparse y realizar mejoras continuas a los procesos y procedimientos de trabajo, logrando disminuir los tiempos de entrega de servicios.	2
Competencias Régimen Ético y Disciplinario	<b>Integridad-Respeto:</b> Capacidad para conducirse con honestidad, rectitud y justicia; apegado a valores éticos y virtudes morales, manifestando consideración y un trato digno hacia los demás. Habilidad para reconocer errores, para comunicarse con veracidad y para generar confianza en otros al demostrar coherencia entre lo que dice y hace. Implica actuar con humildad y transparencia en todos sus actos; tener tolerancia a la diversidad, independientemente (raza, género, religión, edad, capacidades especiales, preferencia partidaria, entre otros) valorando sus necesidades, respetando sus derechos y dándoles a todos las mismas oportunidades.	1
	<b>Responsabilidad:</b> Capacidad para comprometerse y ejecutar sus labores con calidad y precisión. Implica entender y asumir el impacto y las consecuencias de sus acciones o decisiones en el logro de los objetivos de la Institución. Ser un referente en el cumplimiento de sus deberes y las normas establecidas.	1
Competencias Funcionales	<b>Comunicación:</b> Capacidad para transmitir ideas e intercambiar información abierta y transparente de manera verbal y escrita con otros, manteniendo una escucha activa. Habilidad para proporcionar en forma directa y oportuna la información pertinente, y adaptar el lenguaje a su interlocutor y asegurar la comprensión del mensaje transmitido. Implica crear, utilizar y mantener los canales de comunicación para interactuar con los grupos de interés.	2
	<b>Desarrollo de Relaciones:</b> Capacidad para crear, establecer y mantener relaciones mediante redes de contacto -internas o externas-, recíprocas y cálidas a nivel interpersonal que, en un corto, mediano o largo plazo serán útiles para alcanzar las metas del propio puesto de trabajo, del área de actuación o la Institución en su conjunto. Implica generar alianzas, sinergia interinstitucional, relaciones de confianza y credibilidad cumpliendo con las normativas establecidas.	1

8.2.7 Mejora I, Evidencia 7: M-RRHH-203 Diccionario General de Competencias y Comportamientos del INAIPI (extracto)



# DICCIONARIO GENERAL DE COMPETENCIAS Y COMPORTAMIENTOS DEL INAIFI





	DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
		2 de octubre de 2020	N/A	INI
DICCIONARIO GENERAL DE COMPETENCIAS Y COMPORTAMIENTOS		M-RRHH-203		

**PRESENTACIÓN**

El presente documento responde a la Resolución Núm. 48-2018 establecida por el Ministerio de Administración Pública (MAP) en función de que todas las instituciones del estado deben gestionar los procesos que se desprenden de la Dirección de Recursos Humanos a través de un modelo de gestión por competencias.

El Modelo de Gestión por competencias articulará los subsistemas de clasificación de puestos, reclutamiento y selección, planificación de recursos humanos, evaluación del desempeño, promoción, y relaciones laborales, con el propósito de alinear los procesos conforme a lo establecido por la administración pública en conformidad con la Ley de Función Pública 41-08.

Con este Manual de Competencia estamos dando respuesta a los establecido en la Resolución número 48-2018 emitida por el Ministerio de Administración Pública, que aprueba el Modelo de Gestión Por Competencias y el Diccionario General de Competencias y Comportamientos de la Administración Pública.

En función del manual general remitido por el MAP, desde el INAIPI se definieron las competencias institucionales que responden a los grupos ocupacionales y perfiles de puesto en función de la naturaleza de la institución, para estos fines se formó un equipo de trabajo constituido por representantes de la Dirección de Recursos Humanos, el Departamento de Reclutamiento y Selección de Personal, Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación, la Dirección de Planificación y Desarrollo a través del Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión, siendo válidas dichas informaciones por las áreas sustantivas de la Dirección de Desarrollo Infantil y la Dirección Gestión de Redes de Servicios.

El objetivo principal de este Manual es, que el mismo se implemente en las áreas correspondientes a partir de su aprobación, realizando las actualizaciones que corresponden, para con esto garantizar que se realice una adecuada gestión por competencias en el INAIPI.

**Lic. Besalida María Manuela Santana Sierra**  
Directora Ejecutiva INAIPI

	DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
		2 de octubre de 2020	N/A	INI
DICCIONARIO GENERAL DE COMPETENCIAS Y COMPORTAMIENTOS		M-RRHH-203		

**FIRMAS RESPONSABLES.**

ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	DIRECCIÓN EJECUTIVA

**EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE DE ELABORAR LAS COMPETENCIAS Y GRADOS DEL INAIPI**

POR LA DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS	
Belkis Lara	Enc. Departamento de Reclutamiento y Selección de Personal
Elizabeth Balcócer Trinidad	Enc. Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación
Ruth Mery Cuello Santana	Encargada de Sección Evaluación del Desempeño
Alejandra María Núñez Ujía	Analista de Reclutamiento y Selección de Personal
Alicia Evangelina Vargas Uceda	Analista de Reclutamiento y Selección de Personal
Glenny Rafael Muñoz Nin	Analista de Reclutamiento y Selección de Personal
Jennifer Cristal Tejada Cruz	Analista de Reclutamiento y Selección de Personal
Lisbeth Rodríguez	Analista de Reclutamiento y Selección de Personal
Valerín Esther Ortiz Moreta	Analista de Reclutamiento y Selección de Personal
Yelena Yamilet Bidó Tejada	Analista de Reclutamiento y Selección de Personal
Yogelidy Pérez Cuevas	Analista de Reclutamiento y Selección de Personal
POR LA DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	
Sonia Céspedes Estrella	Enc. Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión
EQUIPO DIRECTIVO RESPONSABLE DE LA VALIDACIÓN DE LAS COMPETENCIAS POR LAS ÁREAS SUSTANTIVAS	
Aitragracia Ojivo	Directora Gestión de Redes de Servicios
Larissa Pelletier	Directora de Desarrollo Infantil



### 8.3 EVIDENCIA(S) ÁREA DE MEJORA #3: Criterio I – Liderazgo: No se ha documentado el Proceso de Mejora Continua del Sistema de Gestión de Calidad

#### 8.3.1 Mejora 3, Evidencia I: Contrato Consultoría PASSA para establecimiento del Sistema de Gestión de Calidad orientada a los servicios que ofrece el Inaipi en los CAIPIS y CAFI.



Ministerio de Educación de la República Dominicana  
OFICINA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL

"Año de la Consolidación de la Seguridad Alimentaria"

"CONTRATACIONES DE LA OFICINA DE COOPERACION INTERNACIONAL (OCI), PARA EL ESTABLECIMIENTO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ORIENTADO A LOS SERVICIOS QUE OFRECE EL INAIFI EN LOS CAIPIS Y LOS CAFIS".

PROCESO No.OCI-CCC-PEEX-2019-0007

ENTRE

No. 017-2020

LA OFICINA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL (OCI)

Y

ING. YURYS ALBERTO DURAN RODRIGUEZ

Financiado con Proyecto 8540 del Banco Mundial

2020

1



Ministerio de Educación de la República Dominicana  
OFICINA DE COOPERACION INTERNACIONAL

#### CONTRATO SERVICIOS

Entre, La OFICINA DE COOPERACION INTERNACIONAL (OCI) dependencia del MINISTERIOS DE EDUCACIÓN, (MINERD), con domicilio social en la avenida Bolívar esquina avenida Máximo Gómez, Primer Piso, Gasque en la Ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, organismo del Estado Dominicano, organizado y existente de conformidad con la leyes de la Republica Dominicana, debidamente representada por su titular ROSA MARIA KASSE SOTO, dominicana, mayor de edad, portadora de la cedula de identidad y electoral No. 001-0020618-4, domiciliaria y residente en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, quien en lo adelante se denominara LA OCI, LA DIRECTORA, LA CONTRATANTE y/o POR SU NOMBRE COMPLETO.

Por la otra, la razón social ING. YURYS ALBERTO DURAN RODRIGUEZ, dominicano, mayor de edad, portador de la cedula de identidad y electoral No.053-0023189-0, con su domicilio y residencia calle Sanchez No.35, del Centro de la Ciudad de Constanza, y de manera accidental en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la Republica Dominicana, persona que en adelante será denominado como EL CONSULTOR, EL PRESTADOR DE SERVICIO, EL AUDITOR y/o POR SU NOMBRE COMPLETO.

Para referirse a ambos se les denominara LAS PARTES.

#### PREÁMBULO

POR CUANTO:

(a) Que LA CONTRATANTE ha solicitado al Consultor la prestación de determinados Servicios de Consultoría definidos en este Contrato (en adelante, los "Servicios");

(b) Que EL CONSULTOR, habiendo declarado a LA CONTRATANTE que posee las aptitudes profesionales requeridas y que cuenta con los conocimientos especializados y los recursos técnicos necesarios, ha convenido en prestar los Servicios en los términos y condiciones estipulados en los Términos de Referencias y este Contrato;

(c) Que LA CONTRATANTE es una institución pública con dependencia del Ministerio de Educación (MINERD), que tiene por objetivo el coordinar y velar por la ejecución de los programas con financiamientos de organismos y agencias internacionales. Así como supervisar la ejecución de programas educativos a través de los mecanismos establecidos para tal efecto.

POR LO TANTO, en el entendido de que el anterior preámbulo forma parte integral del presente contrato.


#### ARTÍCULO 1 DOCUMENTOS CONSTITUYENTES DEL CONTRATO:

Los siguientes documentos adjuntos al presente Contrato se considerarán parte integral de este, a saber:

- El Contrato, propiamente dicho.
- Condiciones Generales Del Contrato.
- Condiciones Especiales Del Contrato.
- Términos de Referencia.
- Cualquier otro documento que forme parte de la presente contratación.

En caso de discrepancia entre los documentos, se aplicará el siguiente orden de precedencia: Los Términos de Referencia, El Contrato Propiamente dicho. Toda referencia a este Contrato deberá incluir, cuando el contexto


### 8.3.2 Mejora 3, Evidencia 2: INAIPI-DE-20-0490 Solicitud Adenda I de Tiempo de Consultoría SGC de INAIPI

  
*Ministerio de Educación*  
**Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia**  
**"Año de la Consolidación de la Seguridad Alimentaria"**

INAIFI-DE-20-0490

Santo Domingo, D. N.,  
28 de septiembre del 2020.

Señora  
Rosa María Kasse Soto  
Director General Oficina Cooperación Internacional (OCI)  
Oficina de Cooperación Internacional MINERD.  
Su Despacho. -



Asunto: Solicitud de Adenda de Tiempo de Consultoría SGC del INAIPI.


Distinguida Directora:


Después de un cordial saludo, me dirijo a usted con el interés de solicitarle el **Adenda de Tiempo al Contrato del Proceso No. OCI-CCC-PEEX-2019-0007**, sobre la "Contratación de consultoría para el establecimiento de un Sistema de Gestión de Calidad orientado a los servicios que ofrece el INAIPI en los CAIFI y CAFI", financiado con el **Proyecto 8540 del Banco Mundial**, por motivo de fuerza mayor como la pandemia mundial ocasionada por el COVID-19; aumentado de tiempo la culminación y cierre de dicho contrato, de junio del año 2021 a marzo del año 2022.


Es importante resaltar, que esta solicitud no tiene consecuencia de costo adicional al contrato.

Sin más, agradecemos su gestión a la presente solicitud.

Atentamente,


  
Kenia Lara Abreu  
Directora Ejecutiva





Anexo: Contrato del Proceso No. OCI-CCC-PEEX-2019-0007.

Ave. Bolívar esq. Nicolás de Bari No. 61, Sector La Esperilla. Distrito Nacional.  
(809) 545-5147 info@inaipi.gob.do www.inaipi.gob.do

  
¡Ser niño y niña nunca fue mejor!



### 8.3.3 Mejora 3, Evidencia 3: Adenda II al Contrato Marcado con el No. 017-2020 y a Adenda I marcada con el No. 047-2020





INAIFI-DE-22-0303, la señora Besaida Santana de Báez, en su calidad de Directora Ejecutiva, solicita la Adenda II en Tiempo de la "CONSULTORÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ORIENTADO A LOS SERVICIOS QUE OFRECE EL INAIFI EN LOS CAIPI Y CAIFIS".

POR CUANTO: En fecha veintitrés (23) de marzo del año dos mil veintidós (2022), mediante oficio No.OCI-MINERD-0125-2022, el señor Idionis Pérez, en su calidad de Director General de la Oficina de Cooperación Internacional (OCI), autoriza la confección de la Adenda II en Tiempo de la "CONSULTORÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ORIENTADO A LOS SERVICIOS QUE OFRECE EL INAIFI EN LOS CAIPI Y CAIFIS".

POR LO TANTO, en el entendido de que el anterior preámbulo forma parte integral del presente contrato.

**ARTÍCULO 1.- DOCUMENTOS CONSTITUYENTES DE LA ADENDA I:** Los siguientes documentos adjuntos se considerarán que forman parte integral de esta Adenda:

- a) Adenda II al Contrato Base Marcado con el No. 017-2020.
- b) Adenda I al Contrato Base Marcado con el No.017-2020, marcada con el No. 047-2020.
- c) Contrato Base marcado con el No. 017-2020.
- d) Cualquier otro documento que formen parte de la presente Adenda II, el Contrato Base Marcado con el No.017-2020.

**ARTÍCULO 2.- OBJETO DEL CONTRATO ADENDA:** La presente Adenda II tiene como objeto principal MODIFICAR la VIGENCIA, del CONTRATO MARCADO CON EL No.017-2020, de fecha cinco (05) del mes de febrero del año dos mil veinte (2020), firmado entre la OFICINA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL (OCI), y el ING. YURYS ALBERTO DURAN RODRIGUEZ; por un monto de QUINCE MILLONES DE PESOS DOMINICANOS CON 00/100 (RDS15,000,000.00).

**ARTÍCULO 3.- VIGENCIA DE LA ADENDA II:** la presente Adenda II, será desde el uno (01) de abril del año dos mil veintidós (2022) hasta el treinta (30) de septiembre del año dos mil veintidós (2022). A razón de la causa de Fuerza Mayor, ya que debido a la PANDEMIA MUNDIAL ocasionada por el COVID 19, no se ha logrado terminar con los trabajos, motivo por el cual aumento el tiempo de la culminación y cierre del referido Contrato Base.

**ARTÍCULO 4.- APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE DERECHO COMÚN:** LAS PARTES acuerdan, que, en caso de ambigüedad, duda o desacuerdo sobre la interpretación de la misma y sus documentos anexos, prevalecerá su redacción. Asimismo, se establece que, si alguna de las disposiciones de esta Adenda se declarara inválida, las demás no serán afectadas y permanecerán plenamente vigentes. LAS PARTES reconocen que, para lo no previsto en la presente Adenda, seguirán rigiéndose por los términos y condiciones del CONTRATO DE SERVICIO No.017-2020, así como por las normas del Derecho Común.

HECHO Y FIRMADO en Tres (3) originales de un mismo tenor, uno para cada una de LAS PARTES, y el otro para los fines correspondientes, en la Ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, al día uno (01) del mes de abril del año dos mil veintidós (2022).

  
DR. IDIONIS PÉREZ ENCARNACIÓN  
DIRECTOR GENERAL  
OFICINA DE COOPERACION INTERNACIONAL, (OCI)

  
ING. YURYS ALBERTO DURAN RODRIGUEZ  
EL CONSULTOR






Yo, DR. GREGORIO DE OLEO MORETA, Abogado Notario Público de los del número del Distrito Nacional, Matricula del Notario No. 3263. CERTIFICO Y DOY FE: que las firmas que anteceden fueron puestas en mi presencia, libre y voluntariamente, por los señores IDIONIS PÉREZ ENCARNACIÓN, quien actúa en nombre y representación de la OFICINA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL (OCI) y el ING. YURYS ALBERTO DURAN RODRIGUEZ, ambas de generales que constan, quienes me declararon bajo la fe del juramento, que esas son las firmas que acostumbran a usar en los actos públicos y privados. En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, al día uno (01) del mes de abril del año dos mil veintidós (2022).

  
Abogado  
Notario Público





### 8.3.4 Mejora 3, Evidencia 4: Registro de Contrato Adenda II



REPUBLICA DOMINICANA  
**CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA**  
**REGISTRO DE CONTRATO**  
Santo Domingo, D.N.

**ADENDUM**


No. BS-0005468-2022 Fecha 28 de abril de 2022

Registrado conforme lo establece el Art. 27 Numeral 3 de la Ley 10-07 de fecha 30 de Agosto del 2007, operando su registro en esta Contraloría General de la República bajo reservas de que disponga de la apropiación correspondiente, en atención a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público.


Entidad Contratante	OFICINA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL (OCI)
Entidad de la que depende	MINISTERIO DE EDUCACIÓN
Referencia	OFICIO No. 0152 DEL 04 DE ABRIL DEL 2022
Persona contratada	YURYS ALBERTO DURAN RODRIGUEZ
Cédula	053-0023189-0
Modalidad del Contrato	BIENES Y SERVICIOS - PERSONA FÍSICA
Concepto	SERVICIOS E IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD PARA LOS CAIPIS Y CAFI DEL INAIPI
Monto	RD\$15,000,000.00
Vigencia	DEL 31 DE MARZO DEL 2022 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2022
Fondo	000100 FONDO GENERAL
Cuenta	2.2.8.7.06 OTROS SERVICIOS TECNICOS PROFESIONALES

**OBSERVACIONES:**  
ADENDA AL CERT. BS-0010215-2020. EXTIENDE LA VIGENCIA DEL 31/03/2022 A LOS FINES DE CONCLUIR CON LOS TRABAJOS. NO VARIA MONTO.

Aprobado por:



**CATALINO CORREA HICIANO**  
CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA



**DILCIA RAFAELINA MELO PUJOLS**  
ENCARGADA CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS

8.3.5 Mejora 3, Evidencia 5: Informes de avance del Proyecto del SGC

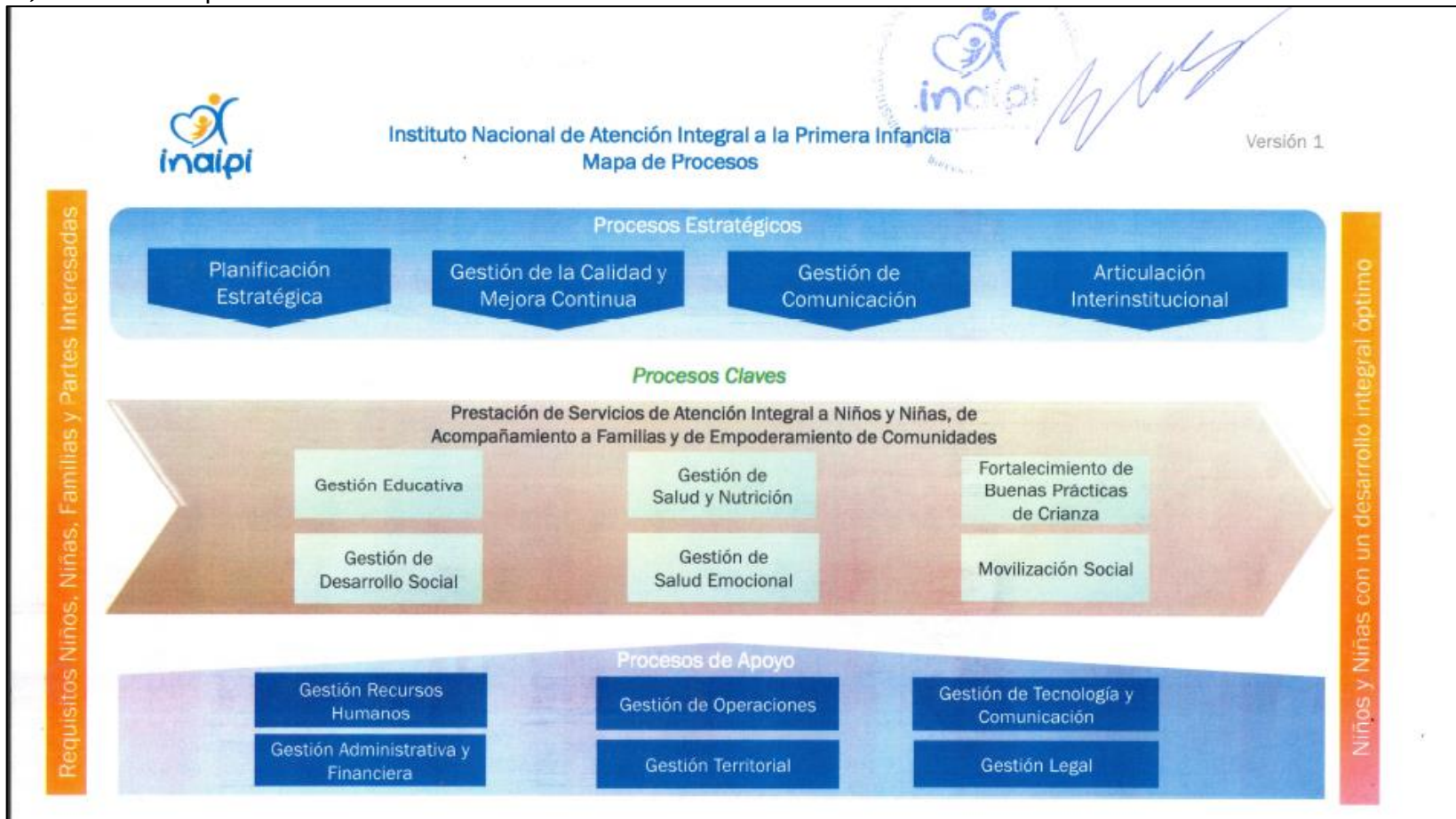
INFORME DE AVANCE			
PROYECTO	ORGANIZACION	CONTACTO	
Implementación sistema de Gestión Integrado ISO 9001 e ISO 21001	INAIP	Aideli Almonte Fries / Sang Minkon Pons Maldonado	
FECHA		PRESENTADO A:	
23/06/22	Oficina de Crédito Interseccional / INAIP		
ESTADO MACRO DETALLADO			
ETAPAS PROGRAMADAS	%	COMENTARIOS	EVIDENCIAS
Contexto de la organización	90	Se avanza de 80 a 90% con: a) Diferentes reuniones para revisar el mapa de proceso, en donde se visualicen los procesos de los CAIPs y CAPTs  Pendientes por concluir (atrasos): a) Mapa de proceso (final)	Observaciones: No fue cerrado ningún pendiente.  Elemento crítico: Definir el mapa de proceso general para poder iniciar con el levantamiento de las fichas o caracterizaciones.
Liderazgo	86	Se avanza cerrando con 85%: a) Presentar hallazgos de auditoría legal realizada a los centros previamente identificados  Pendientes por concluir (atrasos): a) Elaborar informe de hallazgos de auditoría legal realizada a los centros previamente identificados.	Se realizaron un total de 16 localidades, en compañía de Engels y Franklin Martes (técnico de seguridad laboral)  Elemento crítico: En espera de que INAIPI revise y apruebe la política y objetivos generales entregados.  En espera de revisión y ajuste de plan de difusión política y objetivos por parte de INAIPI
Riesgos y oportunidades	80	Se avanza de 75 a 80% con: a) Definición de objetivos específicos del sistema de gestión en cada proceso involucrado en el sistema.  Pendientes por concluir (atrasos): a) Elaborar procedimiento de gestión de cambios	Se agregará propuesta de procedimiento para gestionar cambios en el sistema.  Elemento crítico: Elaboración de planes de acción según riesgos y oportunidades detectados (maíz entrega el INAIPI).
Recursos	87	Se avanza de 87 a 89% con:	Ver documento en proceso de revisión:

INFORME DE AVANCE		
	<p>a) Revisar documentación para fortalecer las buenas prácticas, para asegurar la implementación de un proceso de experiencias adquiridas</p> <p>Pendientes por concluir (atrasos): a) Fortalecimiento de buenas prácticas (decidir que se hará con este punto).</p>	<p>Del procedimiento de pasantía se solo el formulario de evaluación de desempeño para programas de experiencias temporales.</p> <p>Se concluye evaluaciones legales en 16 localidades identificadas.</p> <p>Elemento crítico: Levantar las acciones pertinentes de la evaluación legal realizada a las localidades de CAIPs y CAPTs.</p>
Operación	<p>Se avanza de 53 a 54%, con: a) Revisar y adecuar planes educativos individuales o grupales, los cuales deben contar con: objetivos, indicadores, actividades, estrategias, recursos, alcances, responsables, fechas, riesgos y frecuencia de revisión</p> <p>Pendientes por concluir (atrasos): a) Definir y divulgar a todas las partes interesadas las condiciones de higiene mínimas en las que el niño debería ser recibido y entregado; la guía indica que al ingreso se debe observar las condiciones de higiene del niño, se debe definir</p>	<p>Se revisa y se encuentra adecuado el protocolo para la recepción, entrega de NI de los centros y a personas no autorizadas. Se encuentran dentro el documento: Lineamientos para la gestión de riesgo de los centros de atención integral a la primera infancia (doc. No codificado)</p> <p>El proceso de ingreso de los niños y niñas a las salas de atención integral se encuentra en proceso de revisión y ajuste.</p> <p>El proceso de ingreso de los niños y niñas a las salas de atención integral se encuentra en proceso de revisión y ajuste.</p>



## 8.4 EVIDENCIA(S) ÁREA DE MEJORA #4: Criterio I: Liderazgo: No se han elaborado todos los Procesos Estratégicos de acuerdo al Mapa de Procesos

### 8.4.1 Mejora 4, Evidencia I: Mapa de Procesos INAIPI





## 8.4.2 Mejora 4, Evidencia 2: Plan de Trabajo Departamento de Desarrollo Institucional (extracto)

Plan de Implementación Enero-Diciembre 2021

Eje Estratégico 5: **Desarrollo Institucional**

Objetivo Estratégico: Fortalecer la gestión institucional enfocada a la eficiencia, transparencias, innovación y orientada a resultados.



Unidad ejecutora:

### Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión

Actividad: **5.1.1.15.- Articular el funcionamiento, desarrollo y efectividad institucional; en coordinación con la Dirección Ejecutiva, y el Ministerio de Administración Pública (MAP).**

Entregable/Proyecto/Proceso	Acciones claves y valoración de riesgo	Responsable	Área vinculada	Medios de verificación	Meses de implementación
5.1.1.15.1 Diseñar e implementar (1) Sistema de Gestión de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acompañamiento a la firma consultora PASSA en el proceso de implementación del SGC.</li> <li>▪ Realizar Campaña de sensibilización para los colaboradores claves del INAIPI.</li> <li>▪ Matriz/Documento con los grupos de interés relevantes identificados, que incluya sus requisitos con documentos adjuntos, evidenciando dichos requisitos y descripciones generales.</li> <li>▪ Crear propuesta de la Política de Calidad y Objetivos de Calidad</li> <li>▪ Crear sistema/programa de seguimiento revisión y actualización de los objetivos de Calidad.</li> <li>▪ Analizar la estructura organizacional de acuerdo con los procesos claves incluyendo al personal para mantener el sistema de gestión de calidad.</li> <li>▪ Crear Programa/Sistema que cubra el aseguramiento del ambiente físico de las instalaciones donde se prestan los servicios y los ambientes de trabajo (temperatura, calor, humedad, iluminación, circulación del aire, higiene, ruido etc.)</li> <li>▪ Gestionar la creación de un Programa de Capacitación y Desarrollo (en coordinación con RRHH)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enc. Depto. Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión</li> <li>• Técnicos Analista de Calidad</li> <li>• Técnicos Analista de Proceso.</li> </ul>	Todas las áreas del INAIPI	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro de participación colaboradores capacitados</li> <li>✓ Matriz con grupos de interés identificados y planes desarrollados</li> <li>✓ Política de Calidad y Objetivos de Calidad Programas (Gestión de la mejora continua, auditoría, capacitación y desarrollo etc).</li> <li>✓ Sistemas (Aseguramiento del ambiente físico de las instalaciones donde se prestan los servicios y los ambientes de trabajo etc)</li> <li>✓ Planes (Comunicación etc)</li> </ul>	Enero-Diciembre




Plan de Implementación Enero-Diciembre 2021

Eje Estratégico 5: **Desarrollo Institucional**

**Objetivo Estratégico:** Fortalecer la gestión institucional enfocada a la eficiencia, transparencias, innovación y orientada a resultados.

Entregable/Proyecto/Proceso	Acciones claves y valoración de riesgo	Responsable	Área vinculada	Medios de verificación	Meses de implementación
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestionar la creación de un Plan de Comunicación para el SGC</li> <li>Crear programa de Auditoría Interna</li> <li>Crear programa para la gestión de la mejora continua</li> <li>Creación e implementación del sistema para para el control de los documentos</li> </ul>				
5.1.1.15.2	<p>Actualizar (1) Autoevaluación (CAF)</p> <p>Seguimiento al plan de mejora</p>	Enc. Depto. Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión	Analista de Calidad del Ministerio de Administración Pública.	Plantilla de Seguimiento a Informe CAF	Marzo Junio Diciembre
5.1.1.15.3	<p>Coordinar la elaboración y carga del (90%) de la documentación de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI) en la plataforma del CGR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementación de la nueva matriz para el autodiagnóstico o evaluación para el cumplimiento de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI).</li> <li>Mediciones y evaluaciones periódicas por parte del equipo técnico de la CGRD.</li> <li>Informes cuatrimestrales de avances en la implementación de las NOBACI (30 de abril, 31 de agosto, 31 de diciembre).</li> </ul> <p><b>Valoración de riesgo:</b></p> <p>No contar con el compromiso de las áreas para la elaboración, revisión y firma de la documentación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enc. Dpto. Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión</li> <li>Técnico Analista de Calidad</li> <li>Técnico Analista de Procesos.</li> <li>Enc. Depto. Formulación de Planes, Programas y Proyectos</li> </ul>	Todas las áreas del INAIFI	Matrices completadas Avance del indicador	Enero- Diciembre

### 8.4.3 Mejora 4, Evidencia 3: L-DE-ORI-204 Política de Alianzas Estratégicas, Flujo de Procesos y su publicación

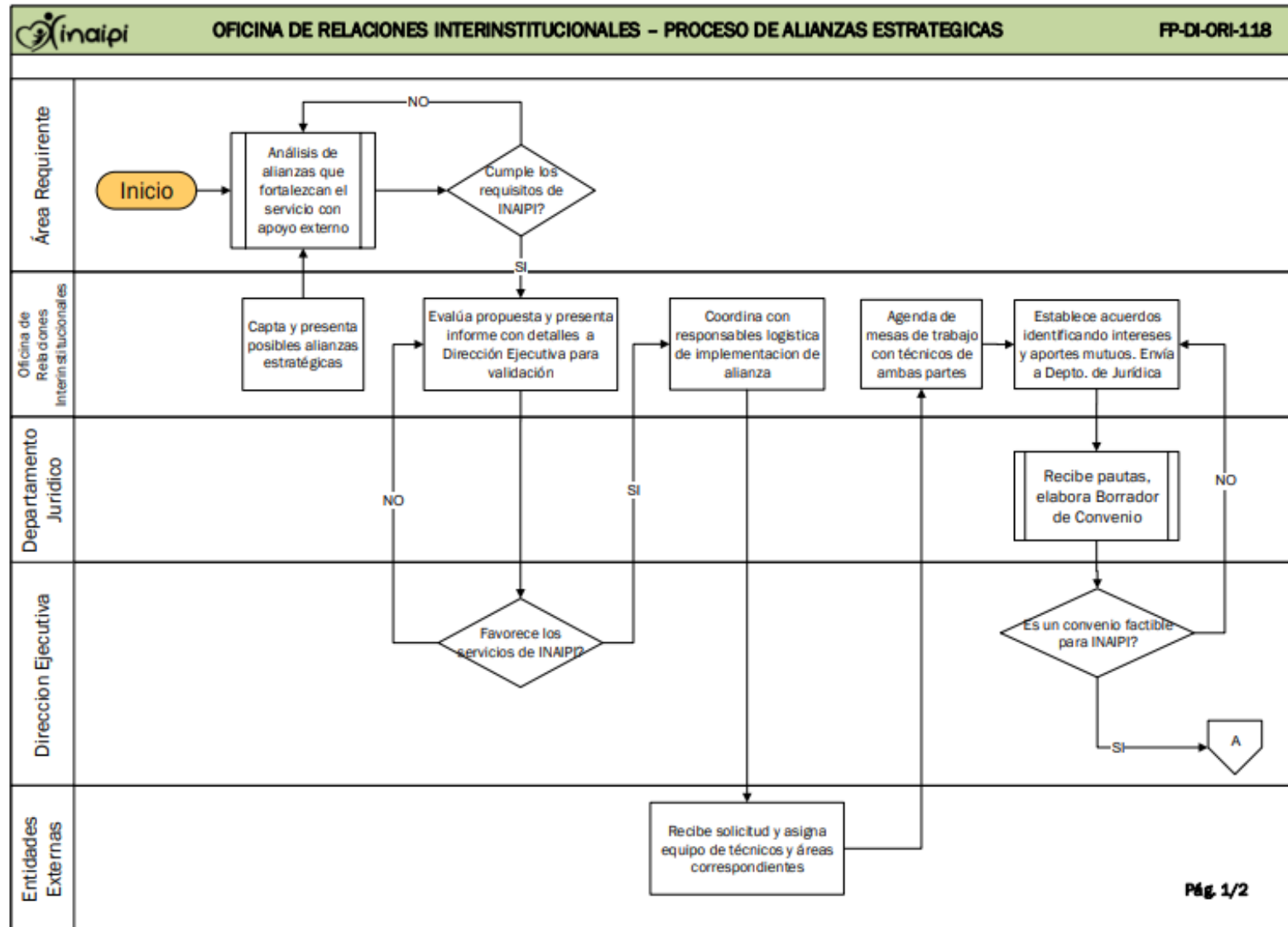
	<b>DIRECCION EJECUTIVA</b> <b>OFICINA DE RELACIONES INTERINSTITUCIONALES</b>	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
		4 de diciembre de 2020	N/A	INI
POLÍTICA DE ALIANZAS ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES			L-DE-ORI-204	

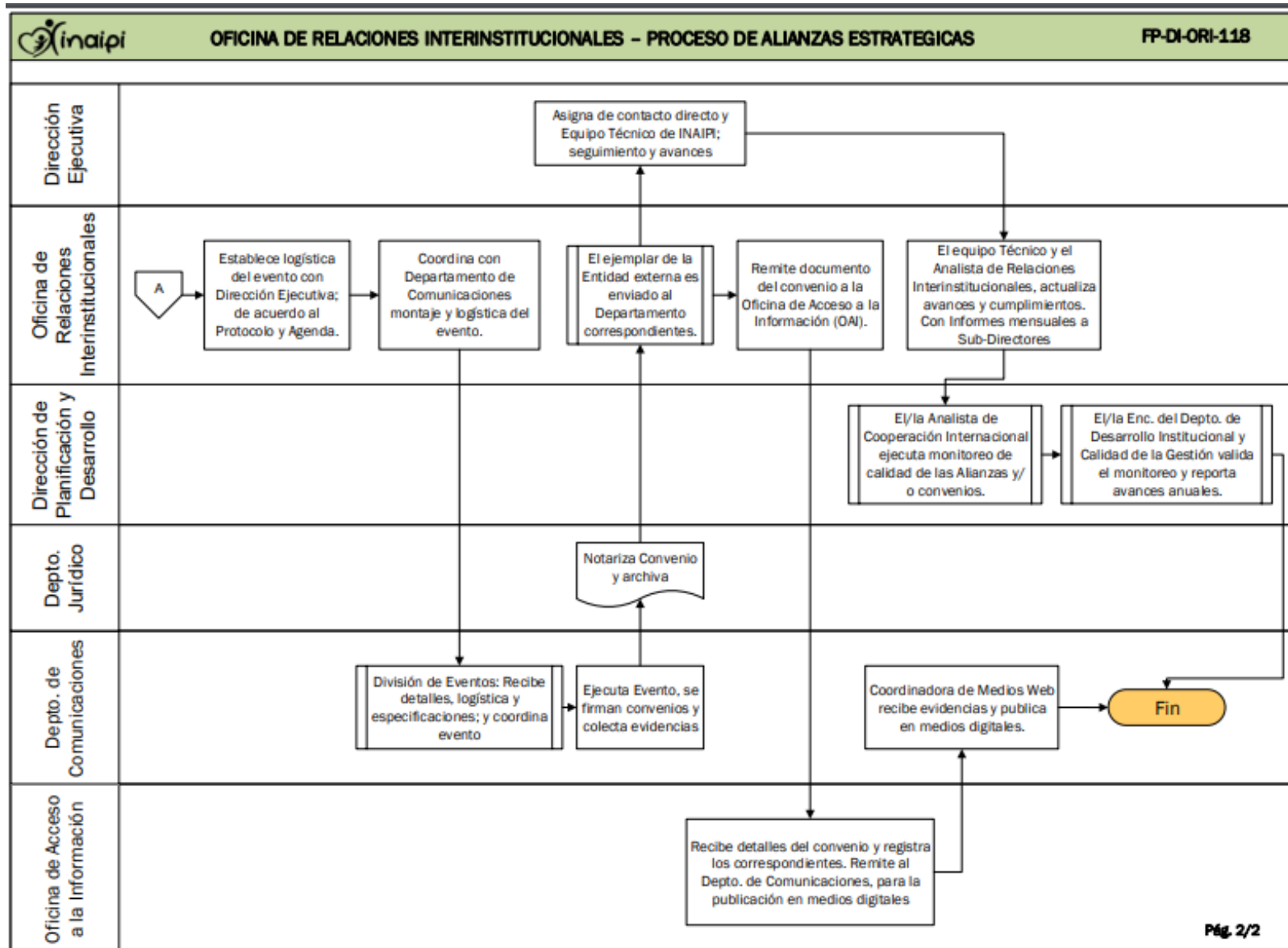
FIRMAS RESPONSABLES.

ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
 OFICINA DE RELACIONES INTERINSTITUCIONALES	 DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	 DIRECCIÓN EJECUTIVA
		

### CONTENIDO


1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE.....	2
3. DEFINICIONES.....	2
4. DOCUMENTOS DE REFERENCIAS.....	3
5. RESPONSABILIDADES.....	3
6. DESARROLLO.....	4
6.1. LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES.....	4
6.2. ANALISIS DE ALIANZAS POTENCIALES.....	5
6.3. ESTABLECER ACUERDOS DE ALIANZA ESTRATEGICA.....	5
6.4. VALIDACION, EVENTO DE ACUERDO Y LEGALIZACION.....	6
7. REGISTROS/ANEXOS Y SU CONSERVACIÓN.....	7
8. CONTROL DE CAMBIOS.....	8



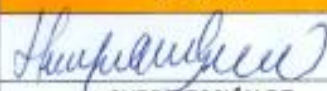
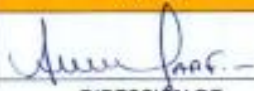








#### 8.4.4 Mejora 4, Evidencia 4: Procedimiento de Relaciones con Autoridades y Gobiernos Locales y Flujo de Procesos.

	DIRECCIÓN EJECUTIVA SUBDIRECCIÓN DE RELACIONAMIENTO INTERINSTITUCIONAL	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
		12 de enero de 2021	N/A	INI
PROCEDIMIENTO DE RELACIONES CON AUTORIDADES Y GOBIERNOS LOCALES			P-DE-ORI-212	

FIRMAS RESPONSABLES.

ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
		
SUBDIRECCIÓN DE RELACIONAMIENTO INTERINSTITUCIONAL	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	DIRECCIÓN EJECUTIVA
		


### CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE.....	2
3. DEFINICIONES.....	2
4. DOCUMENTOS DE REFERENCIAS.....	3
5. RESPONSABILIDADES.....	3
6. DESARROLLO.....	4
6.1. LINEAMIENTOS.....	4
6.2. PLANIFICACION DE VISITAS.....	4
6.3. PRESENTACION DE LA INSTITUCION ANTE AUTORIDADES LOCALES.....	5
6.4. DOCUMENTACION DE ACUERDOS E INFORMES.....	6
6.5. MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ALIANZAS ESTRATÉGICAS / CONVENIOS:.....	7
7. REGISTROS/ANEXOS Y SU CONSERVACIÓN.....	7
8. CONTROL DE CAMBIOS.....	7

Documento confidencial. La distribución de este documento debe ser autorizado por el INAIFI  
Página 1 de 7

### 8.4.5 Mejora 3, Evidencia 5: Documentos en construcción: Política de Mejora Continua, Política de Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Calidad y Plan de Valoración y Administración de Riesgo:

- **Política de Mejora Continua:**

	<b>DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO</b>  <b>DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD EN LA GESTIÓN</b>	<b>Fecha de Emisión</b>	<b>Fecha de Revisión</b>	<b>REV.</b>
		1 de octubre de 2020	N/A	INI
<b>POLITICA DE MEJORA CONTINUA</b>		X-XX-XX-000		

#### 1. OBJETIVO

Atender las acciones correctivas y de mejora que permitan eliminar las causas de no conformidades reales o potenciales y prevenir su recurrencia.

#### 2. ALCANCE

Comprende las no conformidades reales o potenciales relacionadas con el producto terminado, procesos, insumos, quejas y reclamos de partes interesadas, objetivos, indicadores, auditorías, riesgos o cualquier otra acción que tenga incidencia en los diferentes sistemas de gestión.

#### 3. NORMAS

Los lineamientos definidos en las siguientes políticas son de estricto cumplimiento y de carácter obligatorio en la aplicación de esta norma:

**CODIGO** - Código de Ética y Conflicto de Intereses.  
**CODIGO** - Promover el mejoramiento continuo.  
**CODIGO** - Política del Sistema de Gestión Integrado.  
**CODIGO** - Política de Seguridad, Higiene y Salud Ocupacional.

#### 4. PROCEDIMIENTO


##### 3.1 IDENTIFICAR LA NO CONFORMIDAD

**GERENTES, COORDINADOR, GESTOR, AUDITOR INTERNO, SUPERVISOR, ANALISTA DE MEJORA, INSPECTOR SISTEMAS**

Identifica la no conformidad real o potencial y/o oportunidades de mejora, definiendo el tipo de acción a ejecutar de acuerdo a la siguiente tabla:

Critero o tipo de no conformidad	Acción a seguir
<b>Producto, Clientes y Sistema de Calidad</b>	
a. Queja y/o reclamo de un cliente	Levantar una acción correctiva
b. Anomalías detectadas o reportadas que no cumplan con los requisitos del producto o servicio brindado al cliente	

- **Política de Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Calidad:**

	<b>DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO</b>  <b>DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD EN LA GESTIÓN</b>	<b>Fecha de Emisión</b>	<b>Fecha de Revisión</b>	<b>REV.</b>
		26 de octubre de 2020	N/A	INI
<b>POLÍTICA DE AUDITORÍAS INTERNAS A SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b>			X-XXI-XX-000	

### 1. OBJETIVO

Garantizar la ejecución eficaz de las Auditorías Internas a los Sistemas de Gestión.

### 2. ALCANCE

Aplica desde que se elabora el Programa de Auditorías Internas hasta que se evalúa la eficacia de los planes de acción ejecutados para el cierre de hallazgos identificados.

### 3. POLÍTICAS DE CUMPLIMIENTO

Los lineamientos definidos en las siguientes políticas son de estricto cumplimiento y de carácter obligatorio en la aplicación de este procedimiento:

Códigos y nombre de procedimientos .

### 4. PROCEDIMIENTO

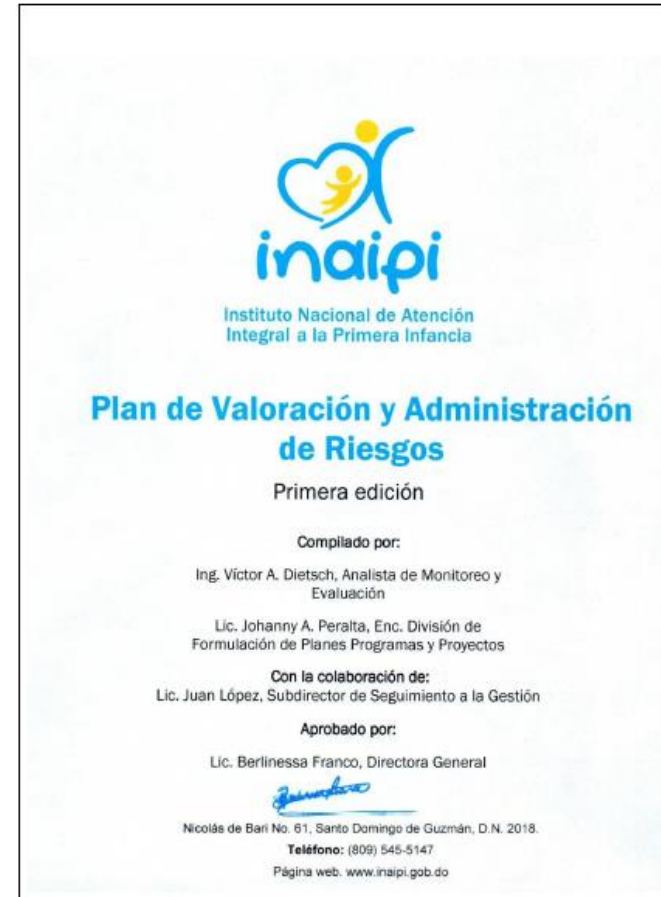
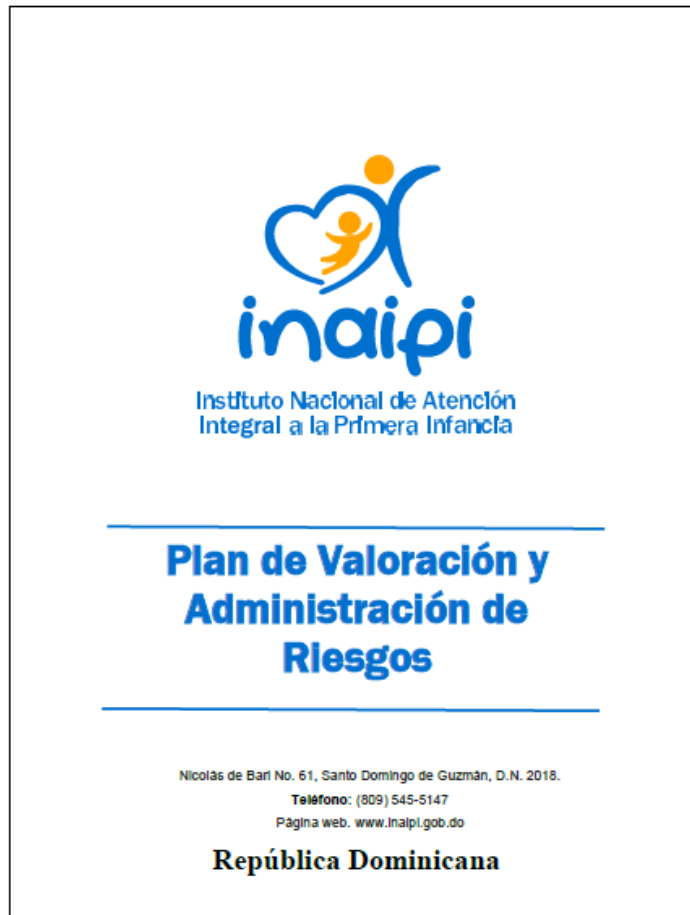
#### 3.1 PLANIFICACION DE LA AUDITORIA

##### COORDINADOR DEL SISTEMA DE GESTION / GERENTE DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

- Anualmente preparan el programa de auditorías internas y externas de los sistemas de gestión en la plataforma o formato, aplicativo Gestión de Auditorías.
- El Programa de Auditorías contiene:
  - Periodo
  - Sistema de Gestión
  - Localidad a Auditar
  - Alcance de la Auditoría
  - Responsable de la Auditoría
  - Criterios
  - Duración
  - Meses del Año para Auditorías
- Además de las auditorías internas previstas en el Programa, se propone a la Alta Dirección la realización de otras Auditorías cuando:
  - Se sospeche que haya algún problema de inocuidad.
  - Cuando la eficiencia de uno o varios procesos se encuentre por debajo del 70%.



- **Valoración y Administración de Riesgo**



## 8.5 EVIDENCIA (S) ÁREA DE MEJORA #5: No se han elaborado todos los Procesos de Apoyo de acuerdo al Mapa de Procesos.

### 8.5.1 Mejora 5, Evidencia I: Plan de Trabajo Departamento de Desarrollo Institucional (extracto)

Plan de Implementación Enero-Diciembre 2021

Eje Estratégico 5: **Desarrollo Institucional**

Objetivo Estratégico: Fortalecer la gestión institucional enfocada a la eficiencia, transparencias, innovación y orientada a resultados.



Unidad ejecutora:

#### **Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión**

**Actividad: 5.1.1.15.- Articular el funcionamiento, desarrollo y efectividad institucional; en coordinación con la Dirección Ejecutiva, y el Ministerio de Administración Pública (MAP).**

Entregable/Proyecto/Proceso	Acciones claves y valoración de riesgo	Responsable	Área vinculada	Medios de verificación	Meses de implementación
5.1.1.15.1 Diseñar e implementar (1) Sistema de Gestión de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acompañamiento a la firma consultora PASSA en el proceso de implementación del SGC.</li> <li>▪ Realizar Campaña de sensibilización para los colaboradores claves del INAIFI.</li> <li>▪ Matriz/Documento con los grupos de interés relevantes identificados, que incluya sus requisitos con documentos adjuntos, evidenciando dichos requisitos y descripciones generales.</li> <li>▪ Crear propuesta de la Política de Calidad y Objetivos de Calidad</li> <li>▪ Crear sistema/programa de seguimiento revisión y actualización de los objetivos de Calidad.</li> <li>▪ Analizar la estructura organizacional de acuerdo con los procesos claves incluyendo al personal para mantener el sistema de gestión de calidad.</li> <li>▪ Crear Programa/Sistema que cubra el aseguramiento del ambiente físico de las instalaciones donde se prestan los servicios y los ambientes de trabajo (temperatura, calor, humedad, iluminación, circulación del aire, higiene, ruido etc.)"</li> <li>▪ Gestionar la creación de un Programa de Capacitación y Desarrollo (en coordinación con RRHH)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etc. Depto. Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión</li> <li>• Técnicos Analista de Calidad</li> <li>• Técnicos Analista de Proceso.</li> </ul>	Todas las áreas del INAIFI	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro de participación colaboradores capacitados</li> <li>✓ Matriz con grupos de interés identificados y planes desarrollados</li> <li>✓ Política de Calidad y Objetivos de Calidad Programas (Gestión de la mejora continua, auditoría, capacitación y desarrollo etc).</li> <li>✓ Sistemas (Aseguramiento del ambiente físico de las instalaciones donde se prestan los servicios y los ambientes de trabajo etc)</li> <li>✓ Planes (Comunicación etc)</li> </ul>	Enero-Diciembre



Plan de Implementación Enero-Diciembre 2021.

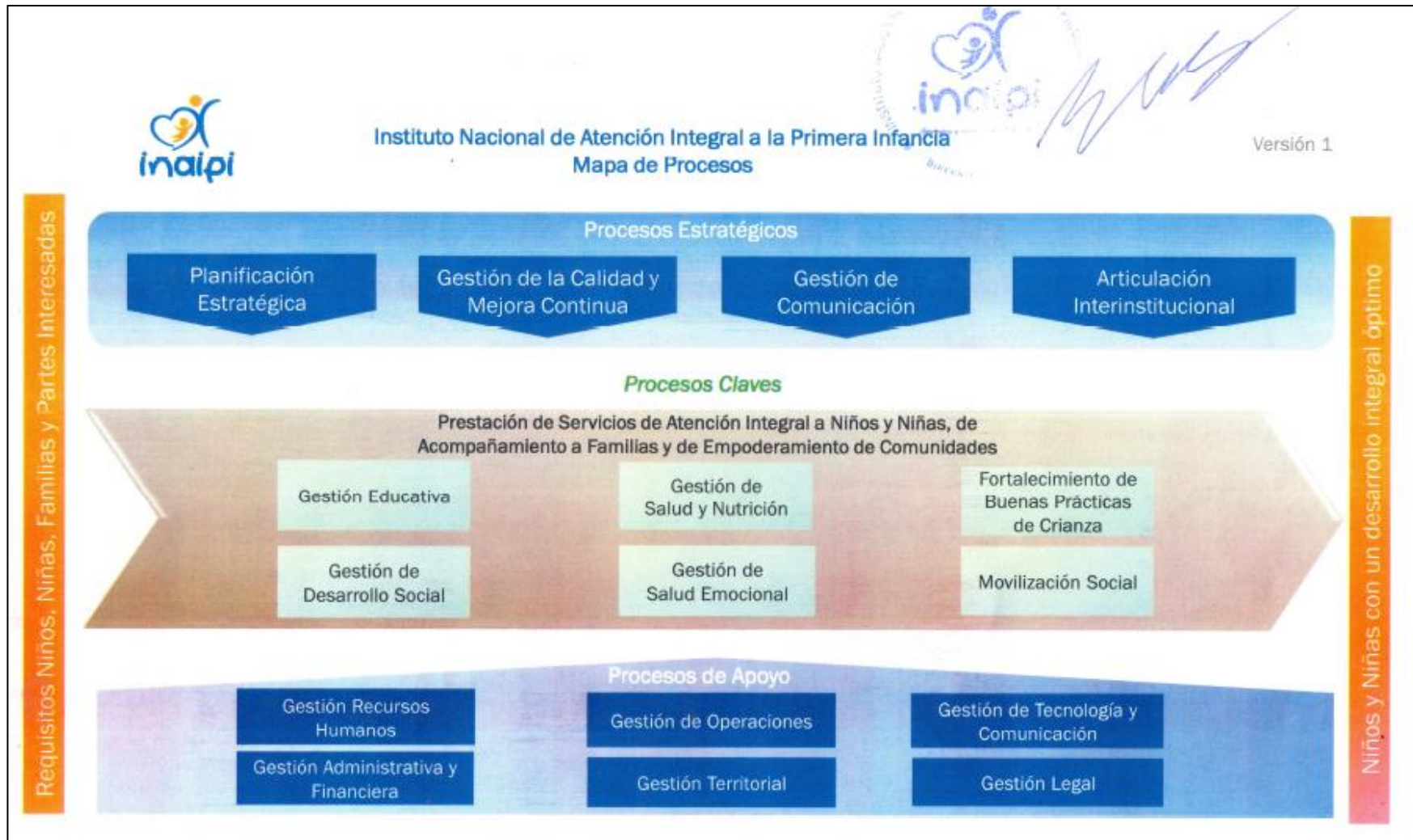
Eje Estratégico 5: **Desarrollo Institucional**

**Objetivo Estratégico:** Fortalecer la gestión institucional enfocada a la eficiencia, transparencias, innovación y orientada a resultados.

Entregable/Proyecto/Proceso	Acciones claves y valoración de riesgo	Responsable	Área vinculada	Medios de verificación	Meses de implementación
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestionar la creación de un Plan de Comunicación para el SGC</li> <li>▪ Crear programa de <u>Auditoría</u> Interna</li> <li>▪ Crear programa para la gestión de la mejora continua</li> <li>▪ Creación e implementación del sistema para para el control de los documentos</li> </ul>				
5.1.1.15.2	<p>Actualizar (1) Autoevaluación (CAF)</p> <p>Seguimiento al plan de mejora</p>	Enc. Depto. Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión	Analista de Calidad del Ministerio de Administración Pública.	Plantilla de Seguimiento a Informe CAF	Marzo Junio Diciembre
5.1.1.15.3	<p>Coordinar la elaboración y carga del (90%) de la documentación de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI) en la plataforma del CGR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementación de la nueva matriz para el autodiagnóstico o evaluación para el cumplimiento de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI).</li> <li>▪ Mediciones y evaluaciones periódicas por parte del equipo técnico de la CGRD.</li> <li>▪ Informes cuatrimestrales de avances en la implementación de las NOBACI (30 de abril, 31 de agosto, 31 de diciembre).</li> </ul> <p><b>Valoración de riesgo:</b></p> <p>No contar con el compromiso de las áreas para la elaboración, revisión y firma de la documentación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enc. Dpto. Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión</li> <li>• Técnico Analista de Calidad</li> <li>• Técnico Analista de Procesos.</li> <li>• Enc. Depto. Formulación de Planes, Programas y Proyectos</li> </ul>	Todas las áreas del INAIPI	Matrices completadas Avance del indicador	Enero- Diciembre



### 8.5.2 Mejora 5, Evidencia 2: Mapa de Procesos INAIPI





### 8.5.3 Mejora 5, Evidencia 3: Procedimientos y Políticas de la Dirección de Tecnología

INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA  
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO  
INVENTARIO DE GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL

\*5.1.1.15.5 Realizar el (75%) documentación de los ma

No	Nombre de Documento	Código del Documento	REV	Dirección	Estatus	Observación
1	Administración de Servicios de TIC	FP-TIC-DAS-045	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	OneDrive	
1	Instalación de los equipos en los centros CAIP/CAFI	FP-TIC-DAS-046	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	OneDrive	
1	Retiro de Equipos en los centros CAIP/CAFI	FP-TIC-DAS-047	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	OneDrive	
1	Solicitud de acceso a los Ambientes ( Servidores )	FP-TIC-DAS-048	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	OneDrive	
1	Inventario de Equipos	FP-TIC-DAS-049	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	OneDrive	
1	Gestión Res Desarrollo y Mant Sistem	FP-TIC-DS-050	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	OneDrive	
1	Administración de Base de Datos	FP-TIC-DS-051	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	OneDrive	
1	Gestión de portales Webs	FP-TIC-DS-111	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	OneDrive	
1	Proceso de Gestión de Proyecto	FP-TIC-APT-118	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	OneDrive	
1	FLUJOGRAMA DE PROCESO DE GESTION DE INCIDENTES	FP-TIC-AST-115	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	FLUJOGRAMA DE PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DE INVENTARIO DE EQUIPO	FP-TIC-AST-116	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	Proceso de Implementación de servidos de comunicación	FP-TIC-OT-117	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	OneDrive	
1	FLUJOGRAMA DE PROCESO DE RENOVACION DE LICENCIA DE EQUIPOS	FP-TIC-SMT-113	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	FLUJOGRAMA DE PROCESO ACCESO FISICO	FP-TIC-SMT-114	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	ACTA DE COSTITUCION	F-TIC-APT-210	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	publicada	
1	ACTA DE CIERRE	F-TIC-APT-211	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	publicada	
1	POLITICA DE ASIGNACION DE EQUIPOS MOVILES	L-TIC-APT-173	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	publicada	
1	POLITICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION	L-TIC-DAS-074	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	publicada	
1	POLITICA DE ATENCION AL USUARIO	L-TIC-DAS-081	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	publicada	
1	Política de Accesibilidad Portales WEB	L-TIC-DAS-150	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	publicada	
1	POLITICA DE DESARROLLO Y MANTENIMIENTO DE SISTEMA	L-TIC-DIS-075	1	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	publicada	
1	PROCEDIMIENTO DE GESTION DE PROYECTOS	P-TIC-APT-209	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACION DE EQUIPO TIC	P-TIC-AST-207	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	PROCEDIMIENTO DE ATENCION AL USUARIO	P-TIC-DAS-096	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	PROCEDIMIENTO DE GESTION REQUERIMIENTO DE DESARROLLO, MANTENIMIENTO E IMPLEMENTACION DE SISTEMAS	P-TIC-DIS-074	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	PROCEDIMIENTO DE BASE DE DATOS	P-TIC-DIS-075	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	PROCEDIMIENTO DE PORTALES WEB	P-TIC-DIS-076	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE COMUNICACION	P-TIC-OT-208	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION	P-TIC-SMT-199	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
1	FORMULARIO DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	F-TIC-SMT-244	INI	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)	Publicada	
30						





### 8.5.4 Mejora 5, Evidencia 4: Procedimientos y Políticas de la Dirección de Recursos Humanos (extracto):

INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA  
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO  
INVENTARIO DE GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL

Comentarios so

No	Nombre de Documento	Código del Documento	REV	Dirección	Tipo de Proceso	Estatus
1	Compensación y Beneficios - Inclusión de los colaboradores a la AFP (Administradora Fondo de Pensiones)	FP-RRHH-CB-073	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Flujograma de Procesos- Fallecimiento de un Colaborador	FP-RRHH-CB-074	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Inclusión del personal en la póliza de vida	FP-RRHH-CB-075	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Licencia por Enfermedad Común	FP-RRHH-CB-076	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Licencia por Maternidad y Lactancia	FP-RRHH-CB-077	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Solicitud Hora Extras	FP-RRHH-CB-078	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Autorización de Descuento de Dependientes Adicionales en el Plan Básico de Salud	F-RH-CB-054	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Autorización de Exclusión de Dependientes Adicionales en el Plan Básico de Salud	F-RH-CB-055	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Control Entrega de Bonos	F-RH-CB-056	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	
1	Reporte Compensación Anual	F-RH-CB-059	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	
1	Reporte Compensación Total	F-RH-CB-060	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	
1	Autorización de Descuento de Préstamo	F-RH-CB-061	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	
1	Control de Licencias Vencidas	F-RH-CB-062	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	
1	Reporte de Horas extraordinarias	F-RH-CB-063	1	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Cuadro de afiliación de dependientes al Seguro Familiar de Salud	F-RH-CB-067		Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	
1	Autorización de Descuento en el Plan Privado de Salud	F-RH-CB-071	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Autorización de Descuento en el Plan Privado de Salud Padres	F-RH-CB-072	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	
1	Requisitos para Solicitud de Préstamo	F-RH-CB-073	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Instructivo Registro al Sistema de Ponche	I-RH-CB-066	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Política de Compensación y Beneficios	L-RH-CB-057	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	
1	Procedimiento Beneficios Adicionales	P-RH-CB-064	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	
1	Procedimiento de Solicitud de Horas Extras	P-RH-CB-065	1	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Procedimiento Beneficios de Ley	P-RH-CB-053	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Inducción de Personal	P-RRH-EDC-002		Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Capacitación al Personal	P-RH-EDC-003	1	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Evaluación de Desempeño al Personal	P-RH-EDC-004	1	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Evaluación de Desempeño Periodo Probatorio al Personal	P-RH-EDC-005	1	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Pasantía Profesionales	P-RH-EDC-006	1	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Proceso Voluntariado Institucional	P-RH-EDC-007	1	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Inducción al Personal	M-RH-EDC-008	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	
1	Programa para la inducción Institucional de coordinadores	G-RH-EDC009	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Evaluación de Desempeño Periodo Probatorio	F-RH-EDC-010	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Deberes y Derechos para programas de Experiencias Temporales	F-RH-EDC-011	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Evaluación de Desempeño para programas de Experiencias Temporales	F-RH-EDC-012	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Inscripción para Programas de Experiencias Temporales	F-RH-EDC-013	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Políticas de Protección de la Niñez	F-RH-EDC-014	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Requisitos para Programas de Experiencias Temporales	F-RH-EDC-015	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada



INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA  
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO  
INVENTARIO DE GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL

Comentarios sc

No	Nombre de Documento	Código del Documento	REV	Dirección	Tipo de Proceso	Estatus
1	Voluntariado	FP-RRHH-EDC-084	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Pasantía Profesionales	FP-RRHH-EDC-085	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal	P-RH-RS-026	1	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Verificación de Referencia de Candidatos	F-RH-RS-027	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Requisición de Personal	F-RH-RS-028	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Entrevista Preliminar Telefónica	F-RH-RS-029	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Solicitud de Empleo	F-RH-RS-030	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Acta de Selección	F-RH-RS-031	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Matriz de Comparación de Candidatos	F-RH-RS-032	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Formulario de Entrevista de por Competencias (Coordinador de Centro)	F-RH-RS-033	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario de Entrevista de por Competencias (Cocinero, conserje, vigilante, portero)	F-RH-RS-034	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario de Entrevista de por Competencias - Agente de Desarrollo Social	F-RH-RS-035	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario de Entrevista de por Competencias - Agente de Salud Emocional	F-RH-RS-036	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario de Entrevista de por Competencias - Agente de Salud y Nutrición	F-RH-RS-037	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario de Entrevista de por Competencias - Agente Educativo	F-RH-RS-038	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario de Entrevista de por Competencias - Animador	F-RH-RS-039	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario de Entrevista de por Competencias - Asistente Educativa	F-RH-RS-040	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario de Entrevista de por Competencias - Coordinador (a) Educativo (a)	F-RH-RS-041	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario de Entrevista de por Competencias - Especialista en Estimulación Temprana	F-RH-RS-042	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Apertura de una Vacante	FP-RRHH-RS-061	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Reclutamiento Interno	FP-RRHH-RS-062	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Reclutamiento Público	FP-RRHH-RS-063	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Selección y Contratación	FP-RRHH-RS-064	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Uso de Carnet Institucional	L-RH-RC-024	1	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Pago de Nómina Institucional	P-RH-RC-025	1	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Procedimiento Registro y Control	P-RH-RCN-043	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Lista de verificación documentos de expedientes colaboradores	F-RH-RCN-044	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario de Acción de personal	F-RH-RCN-045	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario de Solicitud de Certificaciones	F-RH-RCN-046	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Control de entrega de certificaciones	F-RH-RCN-047	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Control de Entrada y Salida de Expedientes	F-RH-RCN-048	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Reporte de tareas Diarias	F-RH-RCN-049	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Formulario Control de Archivo de Documentos-RH	F-RH-RNC-132	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Recepción y Conformación de Expedientes	FP-RRHH-RCN-065	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Creación de Acción de Personal	FP-RRHH-RCN-066	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Solicitud de Reporte	FP-RRHH-RCN-067	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Creación de cuenta de Bancaria de los Colaboradores	FP-RRHH-RCN-068	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive
1	Registro de Ausentismos	FP-RRHH-RCN-069	INI	Dirección de Recursos Humanos	Procesos de Apoyo	OneDrive



### 8.5.5 Evidencia 5: Procedimientos y Políticas de la Dirección de Operaciones

INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA  
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO  
INVENTARIO DE GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL

Comentarios sc

No	Nombre de Documento	Código del Documento	REV	Dirección	Tipo de Proceso	Estatus
1	Supervisión de operatividad de los servicios CAIPI/CAFI y Oficinas regionales	FP-OP-ABAS-005	INI	Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Arqueo de inventario en los Centros	FP-OP-ABAS-006	INI	Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimiento de Fumigación	P-DE-OP-136	INI	Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	Publicada
1	Búsqueda de locales CAFI	FP-OP-EDIF-007	INI	Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Levantamiento de partidas para remozamiento y/o soluciones	FP-OP-EDIF-008	INI	Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Supervisión de obras en ejecución	FP-OP-EDIF-009	INI	Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Calidad y avance de la construcción (MINERD)	FP-OP-EDIF-010	INI	Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Política de Gestión de Operaciones			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	Realizar
	Manual de Gestión de Operaciones del INAIPI			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	Realizar
1	Política Integral para la Búsqueda y Captación de Locales CAFI	L-OP-HCS-222		Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimiento de Búsqueda y Captación de Locales CAFI	P-OP-HCS-223		Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimiento de Equipamiento de Centros	P-OP-HCS-224		Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimientos de Intalación de servicios	P-OP-HCS-225		Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Flujograma de Búsqueda y Captación de Locales CAFI	FP-OP-HCS-121		Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Flujograma de Equipamiento de los Centros.	FP-OP-HCS-123		Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Flujograma de Instalación de servicios Basicos en los Centros	FP-OP-HCS-122		Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Planificación de Distribución de los Alimentos en los Centros			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	Realizar
1	Proedimiento de Seguimirmto a Proveedores			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	Realizar
1	Manual de Gestion Alimentaria			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	Realizar
1	Inventarios de los Alimentos			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	Realizar
1	Inventarios de los Alimentos en los Centros			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	Realizar
1	Sistema de Inocuidad Alimentaria			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	Realizar
1	Procedimiento de Recepción de limentos en los Centros			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Guia de Recepción de los Alimentos en los centros			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Guia de Almacenamiento de Alimentos en los Centros CAIPI y CAFI			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimiento de Manejo Residuos, desperdicios y desechos alimenticios en los Centros			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimionto de control de Plagas en los Centros			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimiento de Solicitud de Suministros			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimiento de Registro de Donación			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimiento de Descargo de Suministros			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimiento de Transferencia de insumo de un Centro a Otro.			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimiento de Registro de entrada en el sistema de Inventario en el SIGEPI.			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimiento de Registro de Contrato de Suministros			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO
1	Procedimiento de Registro de Ordenes de Compras y Convenios de Suministros			Dirección de Operaciones	Procesos de Apoyo	PROCESO

## 8.6 EVIDENCIA(S) ÁREA DE MEJORA #6: Criterio 3 – Personas: No se ha concluido el Plan de Acciones de Mejoras como Resultados de la Encuesta de Clima Laboral, Informes de Mejora a enviar al MAP en el tiempo establecido y su socialización

### 8.6.1 Mejora 6, Evidencia I: Circular Recordatorio de la Encuesta de Clima Laboral.





## 8.6.2 Mejora 6, Evidencia 2: Correo enviado a los colaboradores del Inaipi con el link de la Encuesta de Clima

La Encuesta de Clima Laboral 2021 - Mensaje (HTML)

Archivo Mensaje ¿Qué desea hacer?

miércoles 30/6/2021 2:10 p. m.  
Gestión Humana Comunica  
La Encuesta de Clima Laboral 2021

Para Iris Giron

Estimados Colaboradores,

IRIS ARACELIS GIRON RUIZ  
T<sup>EC</sup>NICO ANALISTA DE PROCESOS

Cortésmente procedemos a remitirles la Encuesta de Clima Laboral con el objetivo de levantar información sobre la institución, la cual se estará llevando en conjunto con el Ministerio de Administración Pública (MAP), a través de la Dirección de Gestión del Cambio, para tales fines se ha seleccionado una muestra de los colaboradores para realizar dicho levantamiento.

Estaremos realizando la encuesta digitalmente a través del siguiente link: <https://map.gob.do/ClimaOrganizacional/Inicio.aspx>, y el código/Guids: **d8df509c-8464-4139-861c-61955b82e696**, que está asignado a todos los participantes, para que puedan tener acceso a la encuesta, de forma ágil.

Todos los colaboradores que están recibiendo este mail, deben acceder al link y colocar el código/Guids, que les enviamos, luego deben seguir las indicaciones y completar las respuestas, si no marcan una respuesta no les permitirá pasar de página.

Es importante especificar, que los resultados de la Encuesta de Clima Laboral son confidenciales y serán administrados desde el MAP, a través del SECAP, sistema que fue habilitado para que podamos correr el proceso en nuestra institución.

Desde el Departamento de Relaciones Laborales, corresponde coordinar la logística hasta su aplicación. Por lo tanto, esta fabulosa herramienta será un medidor para las recomendaciones correspondientes de mejora que debamos implementar a través de los departamentos de la Dirección de Recursos Humanos en pro de la calidad continua institucional.

**Les exhortamos a contribuir con nuestro desarrollo institucional, esta encuesta debe ser completada desde el 1ro al 9 de julio del 2021.**

Agradecemos su colaboración por una mejora continua.

Para cualquier duda o aclaración contactar al Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación a las ext. 1564, 1183 y 1497.

### 8.6.3 Mejora 6, Evidencia 3: Certificación de Encuesta de Clima Organizacional Inaipi 2021

  
GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA  
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

**"Avanzamos para ti"**

**CERTIFICACIÓN**

El Ministerio de Administración Pública, en virtud de lo que dispone el Artículo 8 inciso II, de la Ley No. 41-08 de Función Pública, CERTIFICA: Que el **Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIFI)**, aplicó Encuesta de Clima y Cultura Organizacional, a través del Sistema de Encuesta de Clima en la Administración Pública (SECAP), desde el 01 hasta el 28 de julio de los corrientes, en cumplimiento con la Ley No. 41-08 de Función Pública y el Reglamento No. 523-09 de Relaciones Laborales.

Como resultado de dicho proceso remitiremos el Informe Diagnóstico en el plazo establecido en nuestra Carta Compromiso; a partir del cual elaborarán el Plan de Acción.

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana a los veintinueve días (29) días del mes de julio del año Dos Mil Veintiuno (2021).



**José Pimentel**  
Viceministro de Fortalecimiento Institucional



  
JP/GS:ff  
87-2021

#### 8.6.4 Mejora 6, Evidencia 4: INAIPI-DE-21-0826 Remisión Plan de Mejora de la Encuesta de Clima Organizacional



Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia

INAIFI-DE-21-0826

Santo Domingo; D. N.  
27 de octubre del 2021.-

Señor  
**Darío Castillo Lugo**  
Ministro  
Ministerio de Administración Pública (MAP)  
Su Despacho. -

Via: **Sra. Guadalupe Sosa**  
Directora de Gestión del Cambio.

Distinguido señor ministro:

Cortésmente le extendemos nuestros saludos y a la vez procedemos a enviar en documento anexo el **Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional**, en virtud de haber recibido el informe diagnóstico correspondiente a los resultados de la encuesta.

Por lo tanto, con la remisión del plan cumplimos con los requerimientos exigidos por el Sistema de Monitoreo de la Administración Pública SISMAP, en relación al indicador de la **Encuesta de Clima y Cultura Organizacional de la institución**.

Con sentimientos de alta estima y consideración, se despide,

Atentamente,

  
**Besaida Santana de Báez**  
Directora Ejecutiva  
BR Relaciones Laborales




Ave. Bolívar esq. Nicolás de Bari No. 61, Sector La Esperilla. Distrito Nacional.  
(809) 545-5147 info@inaipi.gob.do [www.inaipi.gob.do](http://www.inaipi.gob.do)



## 8.7 EVIDENCIA(S) ÁREA DE MEJORA #7: Criterio 4 – Alianzas y Recursos: No se ha concluido con la elaboración de los Procedimientos del Proceso de Compras y Contrataciones Públicas Institucional.

### 8.7.1 Mejora 7, Evidencia I: P-DAF-CC-171 Procedimiento de Licitación Pública Nacional.

	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
	DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES	28 de enero de 2020	N/A	INI
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL				P-DAF-CC-171

#### FIRMAS RESPONSABLES.

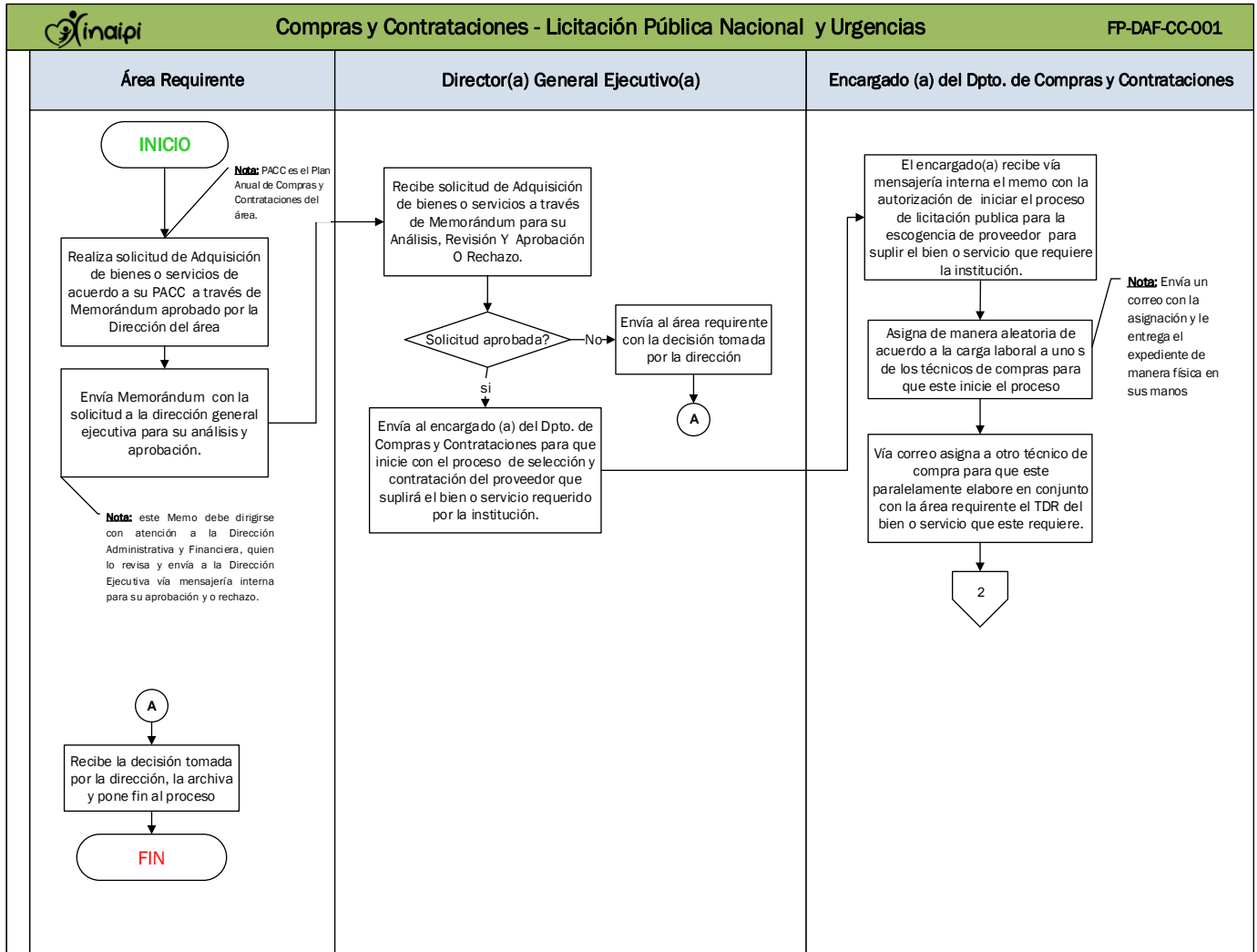
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
		
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	DIRECCION EJECUTIVA
		

#### CONTENIDO

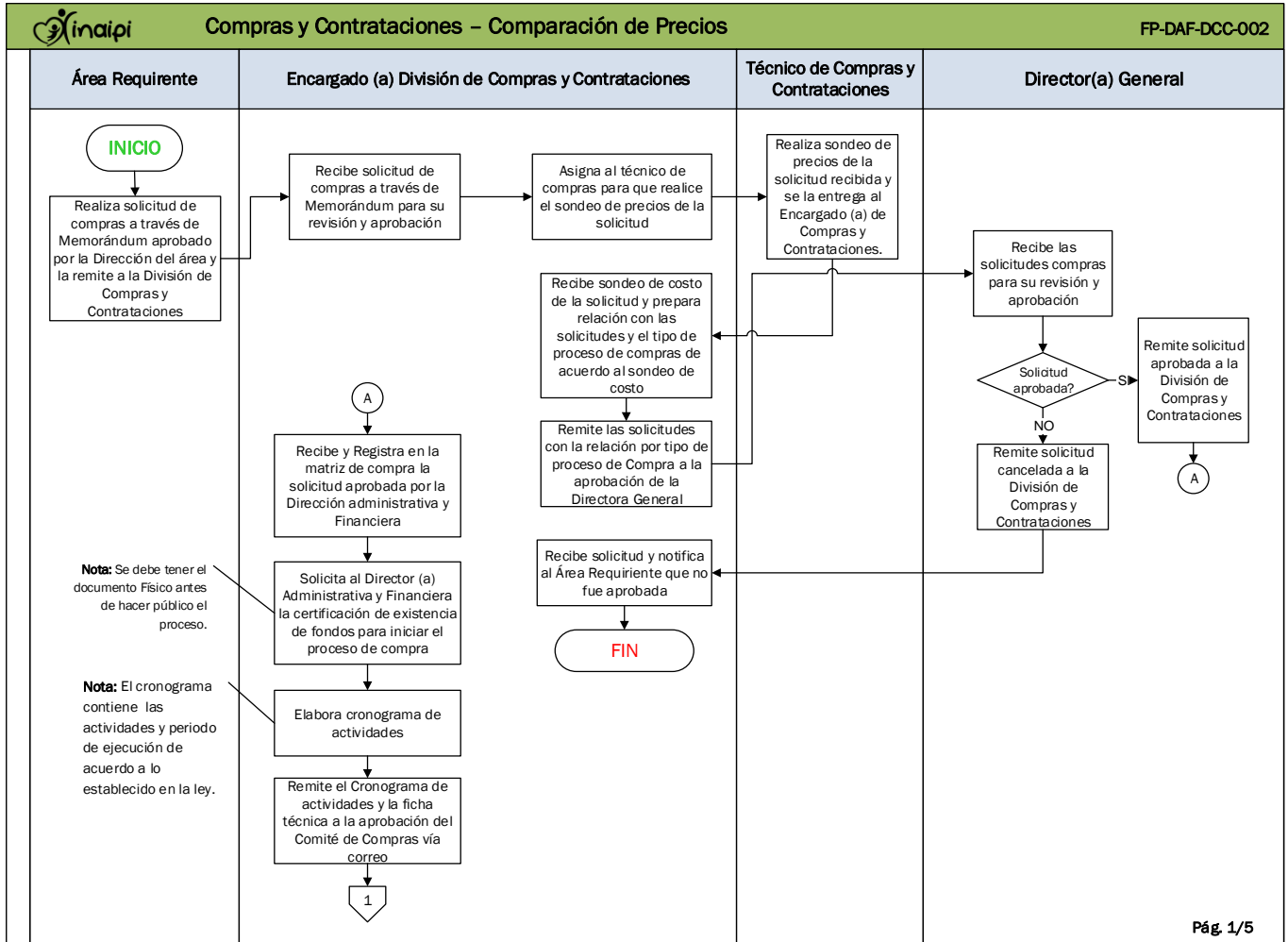
1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE.....	2
3. DEFINICIONES.....	2
4. DOCUMENTOS DE REFERENCIAS.....	7
5. RESPONSABILIDADES.....	7
6. DESARROLLO.....	8
6.1. LINEAMIENTOS.....	8
6.2. LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL.....	9
7. REGISTROS/ANEXO Y SU CONSERVACIÓN.....	20
8. CONTROL DE CAMBIOS.....	20



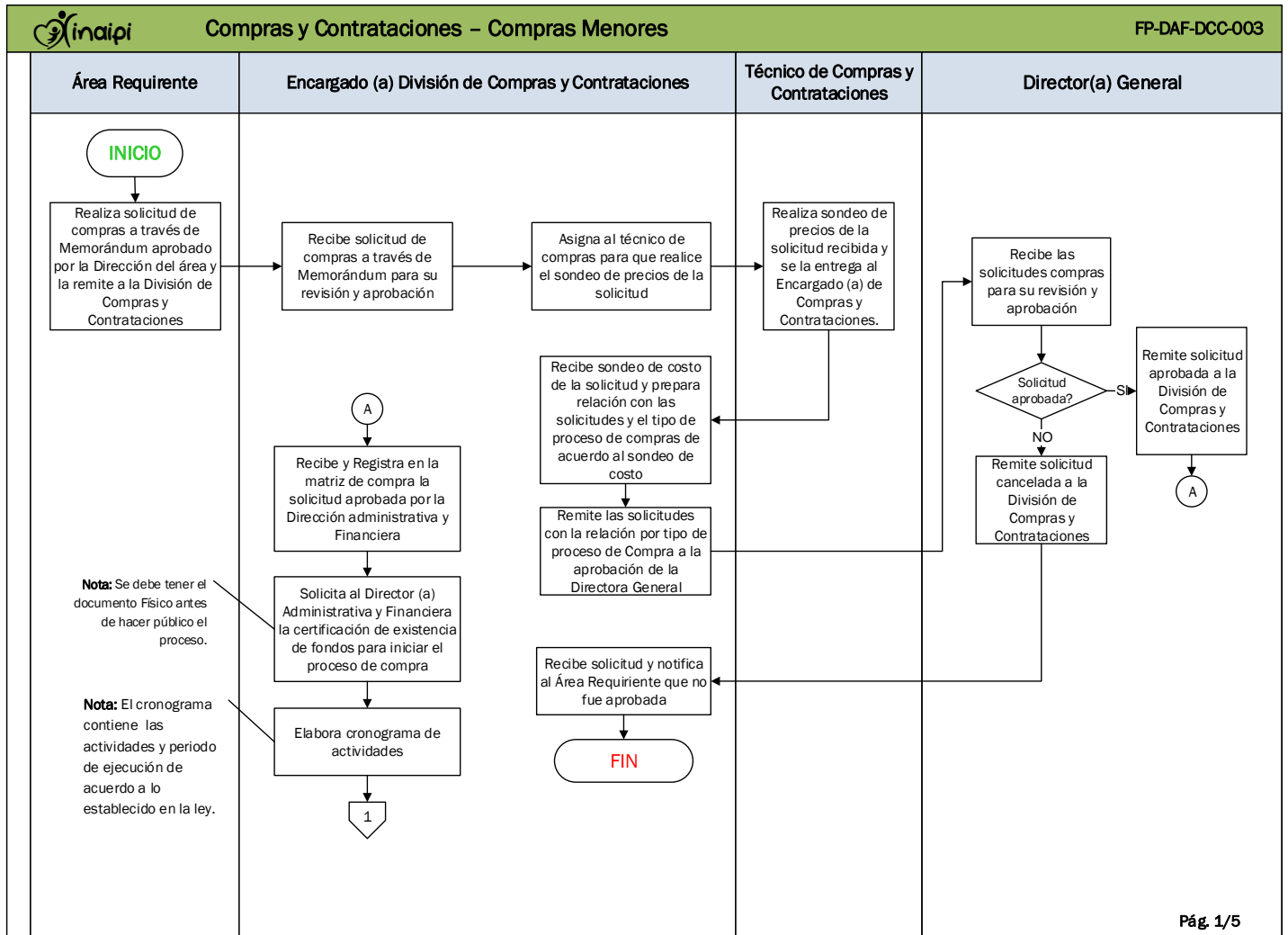
### 8.7.2 Mejora 7, Evidencia 2: FP-DAF-CC-001 Flujo de Proceso Licitación Pública Nacional y Urgencias



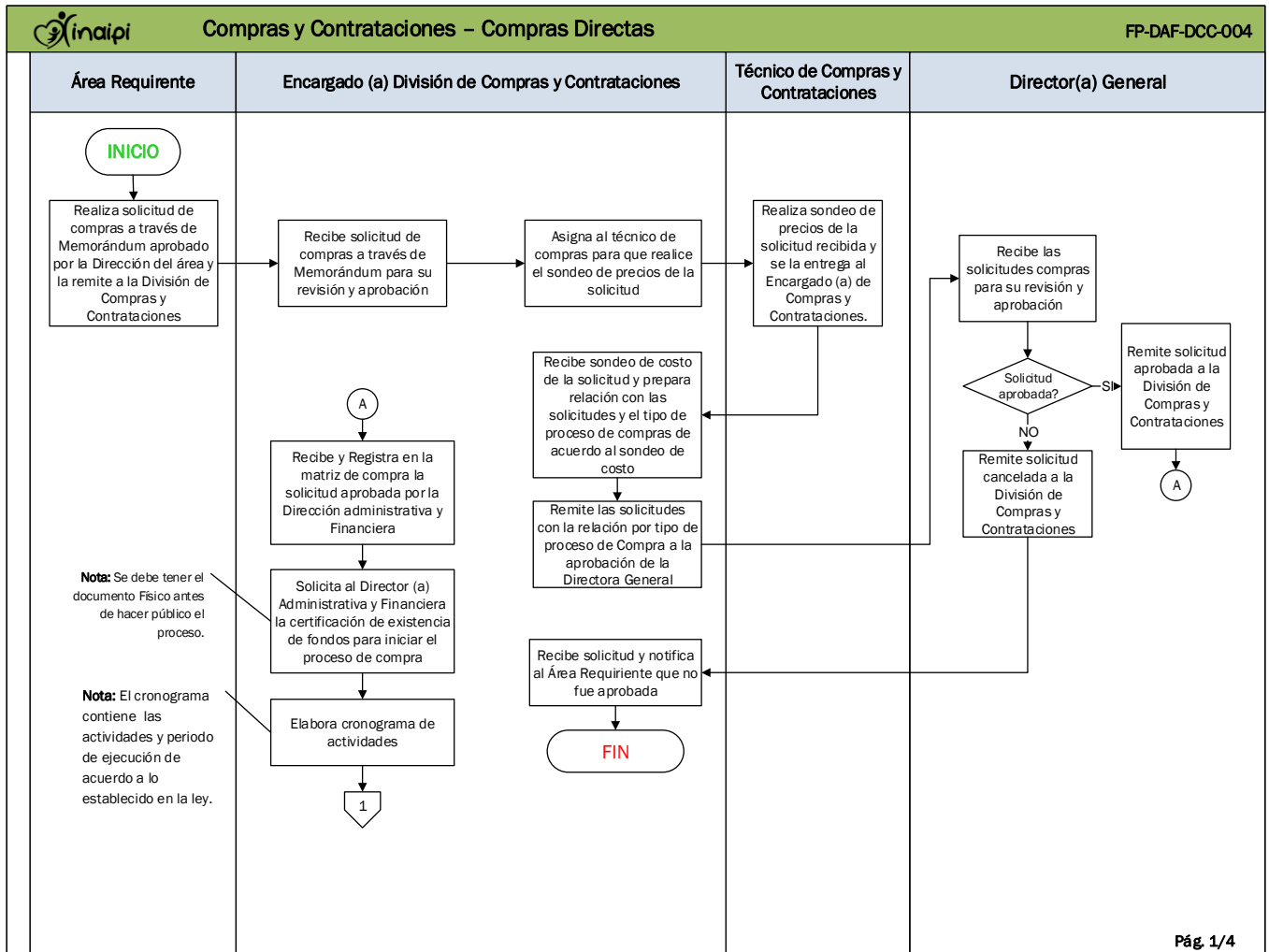
8.7.3 Mejora 7, Evidencia 3: FP-DAF-DCC-002 Flujo de Proceso de Compras - Comparación Precios.



### 8.7.4 Mejora 7, Evidencia 4: FP-DAF-DCC-003 Flujo de Procesos de Compras Menores



### 8.7.5 Mejora 7, Evidencia 5: FP-DAF-DCC-004 Flujo de Proceso de Compras Directas



**8.8 EVIDENCIA(S) ÁREA DE MEJORA #8: No se ha concluido la implementación de un Sistema Estadístico de Indicadores que permita medir el tiempo de retorno de la inversión en la implementación de las tecnologías usadas.**

**8.8.1 Mejora 8, Evidencia I: Informe del Análisis Retorno de Inversión (ROI) TIC.**



Instituto Nacional de Atención  
Integral a la Primera Infancia

---

## **Retorno Inversión (ROI) TIC**

ROI TIC

---

21/07/2020

## ROI TIC

El análisis ROI (Return Of Investment), establece una relación de costo-beneficio para entender el rendimiento general de la operación de inversión, y para el mismo se toman en cuenta las siguientes variables: importe recuperado, beneficio e inversión.

El Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIFI) es una institución que presta servicios de atención integral a la primera infancia, como resultado de sus operaciones recibe beneficios intangibles que se traducen en:

- Reducción de los costos.
- Ahorro en mano de obra (debido a la automatización de los procesos)
- Ahorro en gasto de capital.
- Aumento de la productividad del usuario (reducciones del "tiempo de ocio")
- Eficiencia en la ejecución de tareas específicas.
- Ampliación de la cobertura de los servicios a nivel nacional.

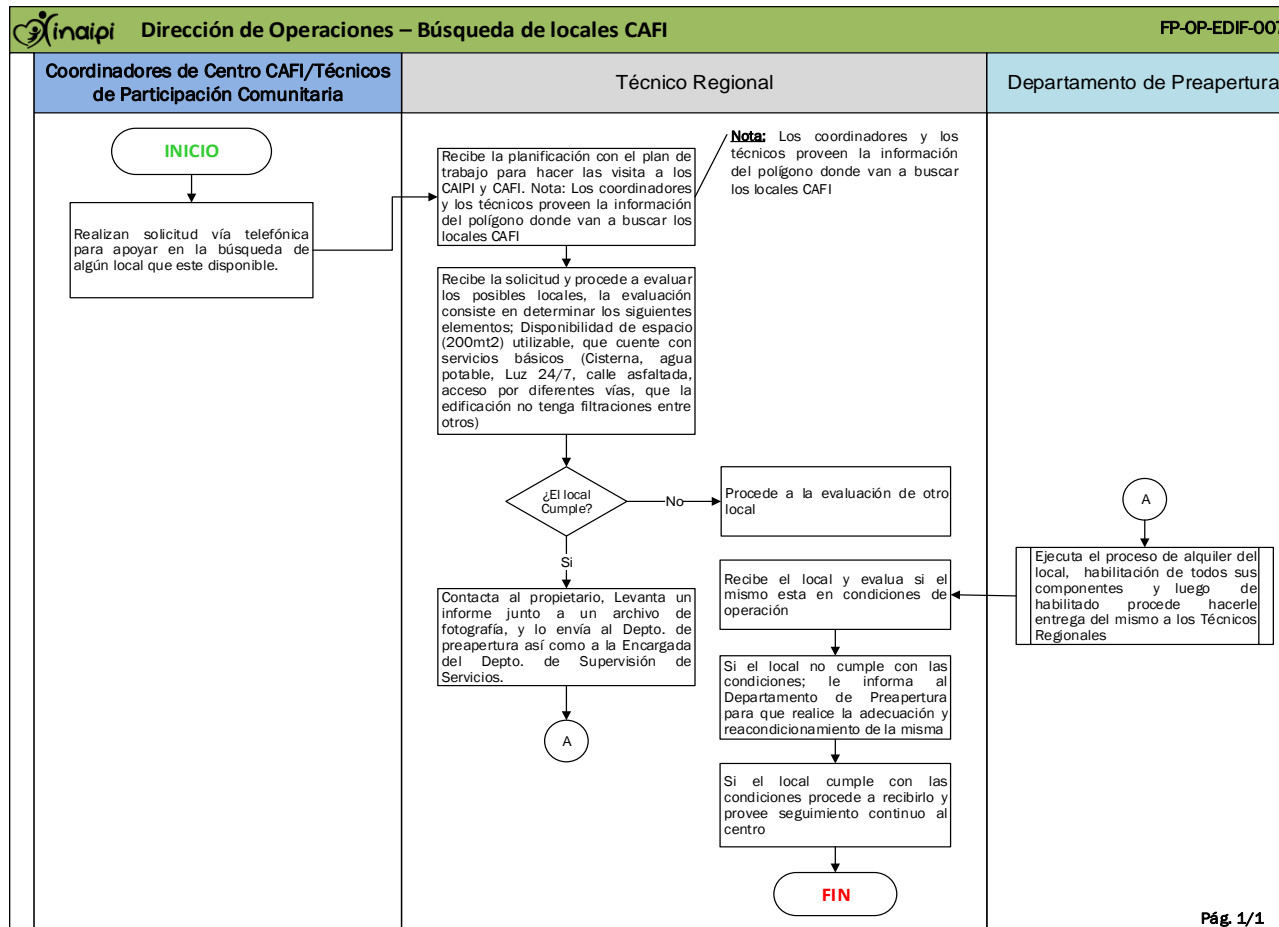
Las variables antes descritas generan un impacto directo en el logro de las metas y objetivos de la institución verificables a través de:

- Impacto en los resultados y el desempeño operativo.
- Mejora de la satisfacción del cliente.
- Mayor disponibilidad.
- Ampliación de cobertura.
- Accesibilidad de la información.
- Reducciones de tiempo en la ejecución de las tareas primordiales de las áreas sustantivas y de gestión administrativa.

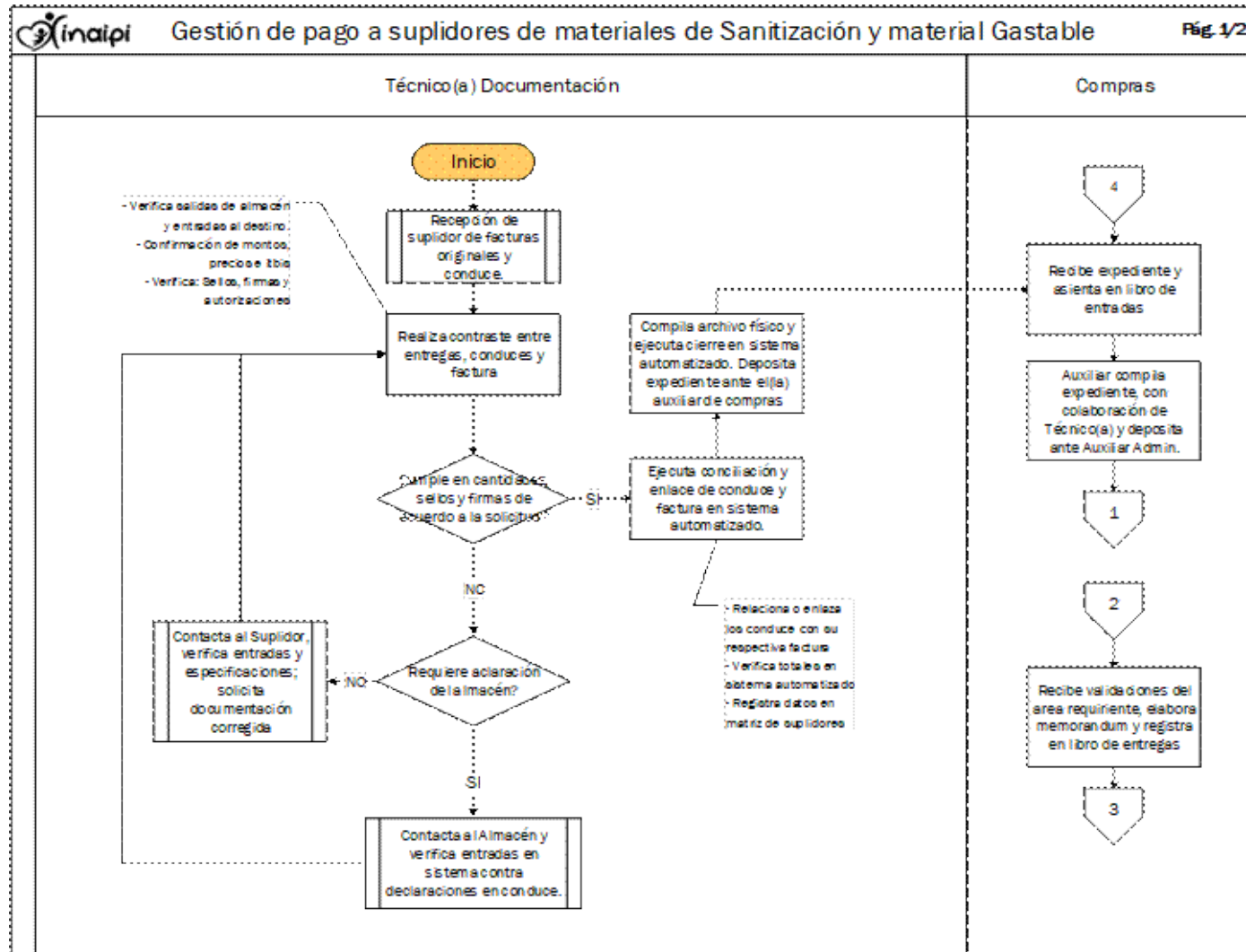
Actualmente, la Dirección de Tecnología de la información y la Comunicación trabaja en el desarrollo de un sistema de estadísticas e indicadores fiables en coordinación con las distintas áreas que componen el INAIFI.

## 8.9 EVIDENCIA(S) DE MEJORA #1 I: No se han realizado las Políticas y Procedimientos de la Dirección de Operaciones.

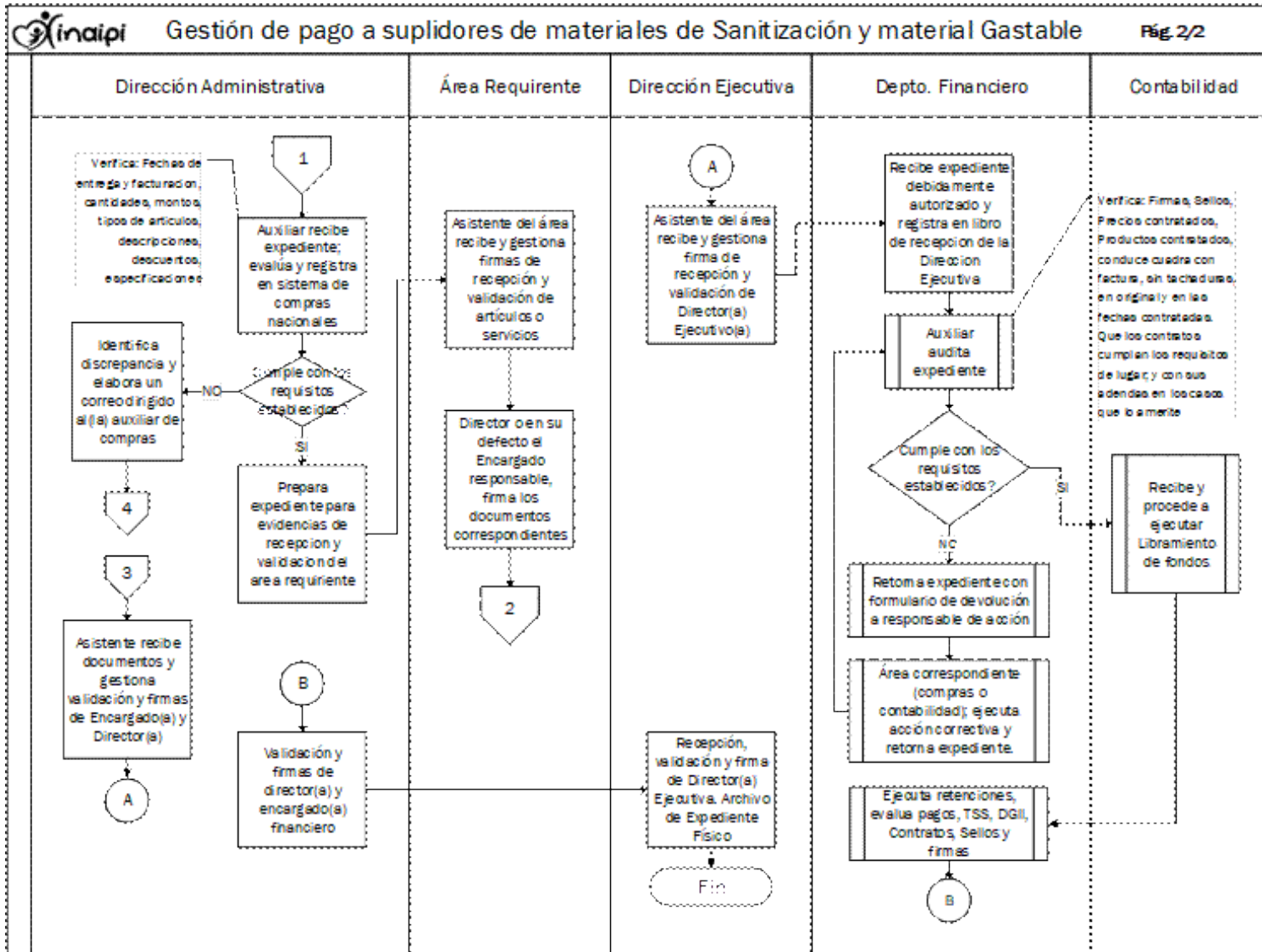
### 8.9.1 Mejora 9, Evidencia I: Flujos de Procesos de Búsqueda de Locales



8.9.2 Mejora II, Evidencia 2: Flujo de Proceso Gestión de Pago a Suplidores de Materiales de Sanitización







## 8.10 EVIDENCIA(S) ÁREA DE MEJORA #10: Criterio 9 - Resultados Clave de Rendimiento: No se evidencia que el Inaipi ha hecho la Evaluación de Impacto del Plan Estratégico Institucional 2016-2020

### 8.10.1 Evidencia I: Plan Estratégico Institucional 2016-2020



**TABLA DE CONTENIDO**

Introducción de la Directora.....	5
Contexto institucional.....	6
Antecedentes.....	6
Análisis interno.....	9
Análisis externo.....	12
Declaración estratégica.....	16
Misión.....	17
Visión.....	17
Valores.....	17
Propuesta de valor.....	18
Procesos Internos.....	24
Eje 1 - Provisión de Servicios.....	24
Eje 2 - Calidad e Innovación.....	27
Eje 3 - Gestión de Recursos.....	28
Eje 4 - Gestión de Relaciones.....	33
Aprendizaje y Crecimiento.....	36
Eje 5 - Capital de Información y Conocimiento.....	36
Eje 6 - Capital Humano.....	39
Eje 7 - Capital Organizacional.....	41
Financiamiento.....	50

| 3

## Palabras Dirección General Plan Estratégico

El Plan Estratégico 2016-2020 del Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIFI) es una herramienta de valor trascendental a favor de la niñez de la República Dominicana. La propuesta de valor público que contiene se traduce en valiosas contribuciones para hacer frente a las condiciones de vulnerabilidad en la que sobrevive un importante segmento de la población de niños y niñas en edades entre 0 y 5 años de edad junto a sus familias.

El INAIFI es una institución naciente. Con apenas un año de gestión, en cumplimiento con la Ley 498-06, inició la formulación de este Plan, que inicia su implementación a partir del segundo año de gestión de la institución, correspondiente también al inicio del segundo mandato del Presidente Lic. Danilo Medina Sánchez.

Es el Primer Plan Estratégico de la institución proveedora de servicios a Primera Infancia del Gobierno Dominicano. Pone a disposición de quienes operan los servicios de protección y atención, una variedad de orientaciones necesarias para lograr las metas contempladas en el Sistema de Metas Presidenciales que corresponde a este sector.


Este Plan Estratégico integra a sus contenidos un análisis del contexto institucional en el que opera el INAIFI, su declaración estratégica y su propuesta de valor público. En materia del fortalecimiento institucional aborda tres perspectivas del desarrollo interno del instituto: sus procesos internos, sus sistemas de aprendizaje y crecimiento, y la necesidad de financiamiento. En esta misma dirección considera siete (7) ejes estratégicos acerca de lo que hay que hacer, dieciséis (16) objetivos estratégicos que lograr y compromete la entrega de cincuenta (50) productos. Incorpora recursos para su propia administración y seguimiento, tales como un mapa estratégico, cincuenta y siete (57) indicadores y un Cuadro de Mando Integral (CMI).

La propuesta de valor público se sustenta en los fundamentos del Modelo de Atención Integral a la Primera Infancia que promueve el INAIFI: Universalidad progresiva del servicio, Intersectorialidad, Integralidad, Participación social, Fortalecimiento de prácticas de crianza saludables, Inclusión y Equidad. La manera como ha sido conformado este Plan Estratégico procura hacer posible mantener la visión puesta en el camino y en el porvenir.

Su elaboración constituyó un proceso arduo y desafiante que implicó largas jornadas de reflexión y debates para la toma de decisiones. Sin embargo, nos queda la satisfacción de la misión cumplida y el conjunto de orientaciones, directrices y lineamientos a seguir en el curso del corto y del mediano plazo de los próximos años.

La visión del Equipo Directivo del INAIFI es hacer del Plan Estratégico la guía imprescindible del quehacer institucional del cuatrienio que integra como horizonte de planificación. Los planes operativos anuales institucionales, así como los planes de desempeño de todo el personal responsable por el logro de las metas institucionales, se acogerán a las decisiones adoptadas en el Plan.

Esta es sin dudas la manera más efectiva de establecer prioridades, mejorar los niveles de productividad y el desempeño organizacional. Aspiramos a una gestión institucional más eficaz, más eficiente y de mayor calidad, lo que resulta en mayores y mejores oportunidades para los destinatarios finales de nuestra labor: los niños, las niñas y sus familias.

  
 Lic. Alexandra Santelises



**1<sup>ER</sup> INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL  
AUTOEVALUACIÓN MODELO CAF INAIPI 2022**

**DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO  
JUNIO 22**