



**1er. INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL
AUTOEVALUACIÓN MODELO CAF INAIPI 2023**

**DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO
Julio 2023**

INTRODUCCIÓN

El INAIPI adopta desde hace cuatro 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 (INAUPI), del período noviembre 2021 a octubre 2022; realizada en octubre del 2022, obteniendo como resultado un 100% de eficiencia, ver resolución DDMSP-22-0642.

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

- Empoderamiento de los responsables de la Carta Compromiso al Ciudadano, los responsables de los servicios comprometidos y no comprometidos, así como de todos los miembros de la institución.
- Presencia de la Carta Compromiso en el feed principal del portal web institucional.
- Control y permanencia de las Formas de Comunicación/ Participación Ciudadana.
- Cumplimiento al 100% de los compromisos de mejora
- Cumplimiento al 100% de las quejas recibidas por las diferentes vías comprometidas en la carta compromiso.

De acuerdo con los resultados de la evaluación para el periodo noviembre 2021- octubre 2022, la institución tuvo un nivel de cumplimiento de la carta de un 100%, siendo el mismo, el nivel de satisfacción de los servicios que ofrecemos como institución, la cual actualmente está reflejada en el indicador de Carta Compromiso al Ciudadano del SISMAP.

En este Primer Informe del Plan de Mejora CAF-INAUPI 2023, 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 INAIPI 2023. 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 INAIPI del año 2022 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 INAIPI - AUTOEVALUACIÓN DEL MODELO CAF	6
5.1. ÁREA DE MEJORA #1: Criterio 1 – Liderazgo: No se han elaborado todos los Procesos de apoyo de acuerdo con el Mapa de Procesos.	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 han elaborado todos los procesos Estratégicos de acuerdo con el Mapa de Procesos.	11
5.4. ÁREA DE MEJORA #4: Criterio 4: Alianzas y Recursos: No se han realizado Políticas y Procedimientos de la Dirección de Operaciones.	13
5.6. ÁREA DE MEJORA #6: Criterio 9 – Resultados Clave de Rendimiento: No se evidencia que el INAIPI ha hecho la evaluación del Impacto del Plan Estratégico Institucional 2016-2020.	16
6. CONCLUSIÓN	18
7. EFICIENCIA INSTITUCIONAL DEL 1er. INFORME DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL AUTOEVALUACIÓN CAF-INAIFI 2023	19
8. ANEXOS EVIDENCIAS POR ACCIÓN DE MEJORA	20

1. OBJETIVO.

Presentar el 1er Informe de Seguimiento al Plan de Mejora Institucional 2023, el cumplimiento de los objetivos y tareas comprometidas en el Plan de Mejora Institucional del INAIPI, elaborado como resultado de la Actualización del Autodiagnóstico CAF-INAIFI realizado en junio 2022.

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 INAIPI, 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 INAIPI posee el **84.54%** de promedio general.

El INAIPI 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 INAIPI 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 2023; 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 INAIPI ha elaborado el **1er. Informe del Seguimiento del grado de cumplimiento del Plan de Mejora 2023 del INAIPI**, verificando así los avances alcanzados por el instituto durante el primer semestre del año en curso.

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:

ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
0%	25%	50%	75%	100%
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 han elaborado todos los Procesos de apoyo de acuerdo con el Mapa de Procesos.

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

5.1.2. Descripción: (I.2.1) Definir estructura 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.

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

5.1.4. Objetivo: Asegurar una gestión por procesos acorde a la estrategia de planificación.

5.1.5. Tarea(s):

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Identificar documentación de la DAF y la Dirección de Operaciones	100%	47%
2) Elaborar el 50% de los documentos (Flujos, políticas y/o procedimientos e identificar registros).	57%	
3) Validar y codificar los documentos.	57%	
4) Aprobación de los documentos.	57%	
5) Difusión en intranet de los documentos aprobados.	57%	

5.1.6. Tiempo:

TIEMPO	
INICIO	FIN
Enero 23	Noviembre 23

5.1.7. Responsable (s): Departamento de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión // Departamento y Divisiones TIC // Departamento Administrativo y Financiero// Departamentos y Divisiones de Operaciones.

5.1.8. Indicador: Documentos Institucionales del SGC aprobados.

5.1.9. Estado de Cumplimiento:

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

5.1.10. Resultado Final: Esta mejora está en proceso de trabajo. Actualmente se han levantado los levantamientos de Procesos Administrativos y de Operaciones, mediante el mapa de procesos y las fichas de procesos de la institución. Pendiente aún la validación, codificación y autorización de algunos procesos.

5.1.11. Evidencia(s):

5.1.11.1. Evidencia 1: Ficha de Proceso SIPOC-GESTION DE OPERACIONES

5.1.11.2. Evidencia 2: Ficha de Proceso SIPOC-GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

5.1.11.3. Evidencia 3: Procedimiento de Compras y Contrataciones Públicas (P-DAF-DCC-273)

5.1.11.4. Evidencia 4: Manual de Almacenamiento y Suministros del INAIFI (M-DAF-ALM-206)

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 estructura 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%	100%
2) Elaborar el Manual de Cargos Institucional;	100%	
3) Validación del Manual de Cargos;	100%	
4) Elaborar Resolución que aprueba el Manual de Cargos.	100%	
5) Gestionar aprobación de los Ministros del MINERD y MAP.	100%	
6) Difusión en Intranet y Página Web del INAIFI el Documento aprobado y su Resolución.	100%	

5.2.6. Tiempo:

TIEMPO	
INICIO	FIN
Enero 23	mayo 23

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

5.2.8. Indicador: Organización del Trabajo

5.2.9. Estado de Cumplimiento:

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

5.2.9.1. Resultado Final: Esta mejora a sido completada. Actualmente se encuentra aprobado y publicado el Manual de Cargos Institucional, el mismo ha sido implementado en el sistema interno SIGEPI y se realizaron la carga al sistema SASP.

5.2.10. Evidencia(s):

5.2.10.1.Evidencia 1: Manual de Cargos Institucional INAIPI aprobado.

5.2.10.2. Evidencia 2: Evidencia de Divulgación de la Estructura.

5.2.10.3. Evidencia 3: Resolución de Manual de Cargos Aprobado.

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos.

5.3. ÁREA DE MEJORA #3: Criterio I – Liderazgo: No se han elaborado todos los procesos Estratégicos de acuerdo con el Mapa de Procesos.

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) Actualizar el Mapa de Procesos Misionales del INAIFI, identificar documento a realizar: política o procedimiento e identificar registros (requeridas por el SGC INAIFI)	100%	91%
2) Validar y codificar el documento.	88%	
3) Aprobación del documento.	88%	
4) Difusión en Intranet del Documento aprobado.	88%	

5.3.6. Tiempo:

TIEMPO	
INICIO	FIN
Enero 23	Junio 23

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 mejora está en proceso de trabajo. Actualmente se han los levantamientos de Procesos estratégicos mediante al mapa de procesos y las fichas de procesos de la institución. Pendiente aún la validación, codificación y autorización de algunos procesos.

5.3.11. Evidencia(s):

5.3.11.1. Evidencia 1: Descripción General del Programa de Atención Integral a la Primera Infancia de Base Familiar y Comunitaria

5.3.11.2. Evidencia 2: Guía de Derivación INAIFI-CAID

5.3.11.3. Evidencia 3: Procedimiento de Elaboración de Plan Estratégico (PEI) y Plan Operativo Anual (POA) (P-PD-FME-254)

5.3.11.4. Evidencia 4: Política de Alianzas Estratégicas (L-DE-ORI-204)

5.3.11.5. Evidencia 4: Política de Gestión de la Documentación (L-PD-DICG-105)

5.3.11.6. Evidencia 5: Procedimiento de Gestión de la Documentaciones (P-PD-DICG-118)

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos.

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

5.4.1. **Sub-Criterio:** 4.6 Gestionar las Instalaciones.

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

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) Identificar los Procesos de: la Dirección de Operaciones	100%	39%
2) Elaborar el 40% de los procedimientos, e identificar registros...	76%	
3) Validar y codificar el documento.	6%	
4) Aprobación del documento.	6%	
5) Difusión en Intranet del Documento aprobado.	6%	

5.4.6. **Tiempo:**

TIEMPO	
INICIO	FIN
Febrero 23	Noviembre 23

5.4.7. **Responsable(s):** Departamentos y Divisiones de Operaciones / 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: Esta mejora está en proceso de trabajo. Actualmente se han los levantamientos de Procesos de Operaciones, mediante al mapa de procesos y las fichas de procesos de la institución. Pendiente aún la validación, codificación y autorización de algunos procesos

5.4.11. Evidencia(s):

5.4.11.1. Evidencia 1: Ficha de Proceso SIPOC-GESTION DE OPERACIONES

5.4.11.2. Evidencia 2: Procedimiento de Búsqueda y Captación de Locales P-OP-HCS-223

5.4.11.3. Evidencia 3: Política de Comité Evaluador de Locales L-OP-HCS-222

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos.

5.5. ÁREA DE MEJORA #5: Criterio 7 - Resultado en las Personas: No se evidencia que el INAIPI ha realizado la implementación del Plan de Carrera Administrativa.

5.5.1. Sub-Criterio: 7.1 Resultados Relacionados con la Percepción del Desarrollo de Carrera y Habilidades Profesionales.

5.5.2. Descripción: (I.) Plan de Carrera sistemático y desarrollo de competencias.

5.5.3. Acción de Mejora: Definir el sistema de Carrera Administrativa para los colaboradores del INAIPI.

5.5.4. Objetivo: Asegurar la implementación del Sistema de Carrera Administrativa como lo establece el MAP.

5.5.5. Tarea(s):

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Informe diagnóstico de carrera	25%	25%
2) Reporte de movilidad de carrera avalado por el MAP	0%	
3) Reporte de actualización Sistema Incorporación Carrera Administrativa (SICA)	0%	
4) Informe de incorporación Sistema de Carrera	0%	

5.5.6. Tiempo:

TIEMPO	
INICIO	FIN
Enero 23	Junio 23

5.5.7. Responsable (s): Dirección de Recursos Humanos y Departamento de Reclutamiento.

5.5.8. Indicador: Indicador del SISMAP en 100% por la implementación del Sistema de Carrera Administrativa.

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 los levantamientos de los cargos que irían a concurso administrativo.

5.5.11. Evidencia(s):

5.5.11.1. Evidencia I: Matriz de Cargos por Grupo Ocupacional

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos.

5.6. ÁREA DE MEJORA #6: Criterio 9 – Resultados Clave de Rendimiento: No se evidencia que el INAIFI ha hecho la evaluación del Impacto del Plan Estratégico Institucional 2016-2020.

5.6.1. Sub-Criterio: Resultados externos: resultados e impacto a Conseguir.

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

5.6.3. Acción de Mejora: Articulación 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

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

5.6.5. Tarea(s):

TAREA(S)	% Cumplimiento Tareas	
	% por tarea	ponderación de tareas
1) Planeación con la MAE-INAIFI para la realización del Análisis de Impacto PEI 2016-2020	0%	0%
2) Contratación de Consultoría para la realización de la evaluación de impacto del PEI 2016	0%	
3) Elaboración de informe	0%	
4) Validar y codificar los documentos	0%	
5) Aprobación de los documentos	0%	
6) Difusión en intranet y pagina web del INAIFI, de los documentos aprobados	0%	

5.6.6. Tiempo:

TIEMPO	
INICIO	FIN
Febrero 23	Diciembre 2023

5.6.7. Responsable(s): Dirección Ejecutiva// Dirección de Planificación y Desarrollo // Departamento de formulación de Planes Programas y Proyectos

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

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: El Plan Estratégico Institucional 2016-2020 estuvo enfocado en lograr la ampliación de cobertura de los servicios a nivel nacional, la instalación de los servicios conforme al nuevo modelo de atención y el diseño organizacional del INAIP, es decir, la puesta en funcionamiento de los servicios del INAIPI y definir la identidad institucional.

Durante el proceso de formulación del Plan Estratégico institucional 2021- 2025 evidenciamos que el PEI vigente carecía de indicadores de resultados, lo que impedía la evaluación y medición de impacto. Por decisión institucional, decidimos no realizar evaluación de impacto para este PEI y enfocarnos en la formulación de un nuevo Plan Estratégico que apueste a la consolidación de la calidad de nuestros servicios, obtención de resultados en la familia a través del fortalecimiento de las buenas prácticas de crianzas para favorecer el desarrollo oportuno en los niños y las niñas, siendo el Desarrollo Infantil el gran objetivo a lograr, y una mejor calidad de vida es el impacto esperado.

5.6.11. Evidencia(s):

5.6.11.1. Evidencia I: N/A

Nota: ver documentos de Evidencias en Anexos

6. CONCLUSIÓN

Luego de la evaluación realizada, el porcentaje general de cumplimiento del Plan de Mejora CAF es de **50%**, mostrando avance en la efectividad o grado de cumplimiento de los objetivos propuestos en nuestro Plan de Mejora Institucional del INAIPI-2023.

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 INAIPI 2023.

Ya para el 2do informe, el INAIPI contempla un mayor avance en las áreas de mejoras detectadas en el Plan de Mejora CAF INAIPI 2023, y así estar mejor preparado para la Autoevaluación CAF correspondiente al año 2024.

7. EFICIENCIA INSTITUCIONAL DEL 1er. INFORME DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL AUTOEVALUACIÓN CAF-INAIFI 2023

#	ÁREA DE MEJORA	PONDERACIÓN DE TAREAS
1	No se han elaborado todos los Procesos de Apoyo de acuerdo con el Mapa de Procesos.	47%
2	No se ha elaborado el Manual de Cargos, definiendo funciones, responsabilidades y competencias.	100%
3	No se han elaborado todos los Procesos Estratégicos de acuerdo con el Mapa de Procesos.	91%
4	No se han realizado las Políticas y Procedimientos de la Dirección de Operaciones.	39%
5	No se evidencia que el INAIFI ha realizado la implementación del Plan de Carrera Administrativa	25%
6	No se evidencia que el INAIFI ha hecho la Evaluación de Impacto del Plan Estratégico Institucional 2016-2020	0%
Eficiencia Institucional del 1er. Informe de Mejora Institucional Autoevaluación CAF-INAIFI 2023		50%

Informe elaborado por la Dirección de Planificación del INAIFI

SANTO DOMINGO, REPUBLICA DOMINICANA

Julio 2023



8. ANEXOS EVIDENCIAS POR ACCIÓN DE MEJORA

8.1 EVIDENCIA(S) DE ÁREA DE MEJORA #1: Criterio I – Liderazgo: No se han elaborado todos los Procesos de Apoyo de acuerdo con el Mapa de Procesos.

8.1.1 Mejora I, Evidencia I:



<p>Nombre del proceso: Gestión de Operaciones</p> <p>Objetivo del proceso: Planificar, dirigir y controlar el conjunto de las operaciones asociadas con el mantenimiento de la buena calidad de la infraestructura de los centros en los que se ofrecen servicios de atención integral a los niños y las niñas; la instalación de los servicios básicos; el equipamiento requerido en salas, oficinas y cocinas y el suministro oportuno de los insumos necesarios para las actividades que se realizan en dichos centros.</p> <p>Responsable: Encargado de Edificaciones, Encargado de Habilitación de Centros de Servicios, Encargado de Abastecimiento y Suministros</p>
--

PROVEEDOR	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	CLIENTES
HABILITACION DE CENTRO DE SERVICIOS				
Depto. De Edificación	Programación de apertura de nuevos Centros de Servicios	Solicitud de los insumos (Equipamiento, Mobiliarios, Materiales didácticos, solicitud de los servicios)	Matriz de equipamiento	Redes de Servicios
	Recibe cronograma de Apertura del Centro	Realiza ruta de distribución de los equipamientos.	Puesta en funcionamiento el Centro de Servicio	
Instalación del Equipamiento del Centro de Servicio.				
ABASTECIMIENTO Y SUMINISTROS				
Depto. jurídico	Contratos certificados	Planifica la distribución de alimentos.	Cronograma de distribución	Todos los Centros de Servicios CAIFI y CAFI
Todos los Centros de Servicios CAIFI y CAFI/ SIGEPI	SIGEPI	Requerimiento de alimentos de los Centros		
		Se envía correo al proveedor con los requerimientos de los Centros		
		Seguimiento de la entrega (Seguimiento de Proveedor)		
		Recepción de los alimentos en los Centros	Conduce / Ficha de recepción	
Logística y Distribución				
Depto. jurídico	Contratos certificados	Planificación de distribución de materiales	Cronograma de distribución	Todos los Centros de Servicios CAIFI y CAFI
Todos los Centros de Servicios CAIFI y CAFI/ SIGEPI	SIGEPI	Despacho de mercancía	Conduce de salida	
		Recepción de los alimentos en los Centros	Conduce / Ficha de recepción	

8.1.2 Mejora 1, Evidencia 2:



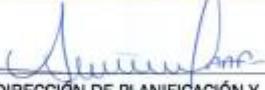
<p>Nombre del proceso: Gestión Administrativa y Financiera (Compras y contrataciones, Gestión Almacén y Suministro, Gestión Presupuestaria)</p> <p>Objetivo del proceso: Garantizar el cumplimiento de las normas y procesos que rigen la contratación de bienes, obras, servicios y concesiones del Instituto, Es responsable de gestionar los procesos relacionados con la contratación pública de bienes, obras, servicios y concesiones, así como de las diferentes modalidades que dentro de cada especialidad puedan considerarse asegurando el cumplimiento de los principios, leyes y normas generales establecidas que regulan este proceso. Fortalecer la implementación de las buenas prácticas de almacenamiento que permitan establecer una recepción, despacho y mantenimiento de los almacenes de forma eficiente y garantizar el control de la ejecución presupuestaria de la Institución, así como efectuar las modificaciones pertinentes y necesarias al presupuesto institucional y preparar los informes requeridos por los organismos competentes.</p> <p>Responsable: Encargado(a) y/o Analista de Departamento de Compras y Contrataciones, Encargado(a) Administrativo/Almacén y Suministro, Encargado(a) y/o Analista de Presupuesto</p>

PROVEEDOR	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	CLIENTES
COMPRAS Y CONTRATACIONES				
Todas las áreas de la institución	Memorándum	Solicitud de certificación de fondos	Certificado de existencia del fondo	Todas las áreas de la institución
		Elaboración pliego de condiciones o términos de referencia	Pliego de condiciones o términos de referencia	
Solicitud de documentación requerida de acuerdo con la modalidad de compra (compras por debajo del umbral, compras menores, comparación de precios, licitación pública o procesos de excepción)		Recepción de documentación requerida de acuerdo con la modalidad de compra		
Publicación del proceso de compras y contrataciones en el portal transaccional y en el portal institucional		Proceso de compras y contrataciones publicados		
Comité de Compras Departamento Legal		Ejecución del proceso de compras y contrataciones	Órdenes de compras y contratos de bienes y/o servicios	
GESTIÓN DE ALMACÉN Y SUMINISTROS				
Proveedor Externo	Contrato, conduce de entrada y factura	Recepción de mercancía	Codificación (SIGEPI)	Todas las áreas de la institución
	Solicitud vía correo	Despacho de mercancía	Conduce de salida	
	Solicitud vía SIGEPI y Correo electrónico.		Habilitación de Centros (CAPI y CAFI)	
	Codificación (SIGEPI)	Control de inventario	Reporte de existencia de mercancía	
GESTIÓN PRESUPUESTARIA				
PyD	Programación Indicativa de Compromiso y Devengado	Realización de Programación de Cuota Indicativa	Cuota colocada en el portal	Todas las áreas

8.1.3 Mejora I, Evidencia 3:

	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
		17 de octubre de 2022	N/A	INI
PROCEDIMIENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES PÚBLICAS			P-DAF-DCC-273	

FIRMAS RESPONSABLES.

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

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO



Le comunicamos que ha sido publicado en la INTRANET en el portal Documentos Institucionales el siguiente documento:

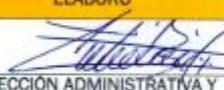
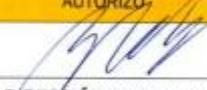
P-DAF-DCC-273 PROCEDIMIENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES PÚBLICAS.

Para visualizar la publicación haga clic [aquí](#)

8.1.4 Mejora I, Evidencia 4:

	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DIVISION DE ALMACÉN Y SUMINISTRO	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
		2 de febrero de 2020	N/A	INI
MANUAL DE ALMACENAMIENTO Y SUMINISTRO DEL INAIFI			M-DAF-ALM-206	

FIRMAS RESPONSABLES.

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

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO



Le comunicamos que ha sido publicado en la INTRANET en el portal Documentos Institucionales el siguiente documento:

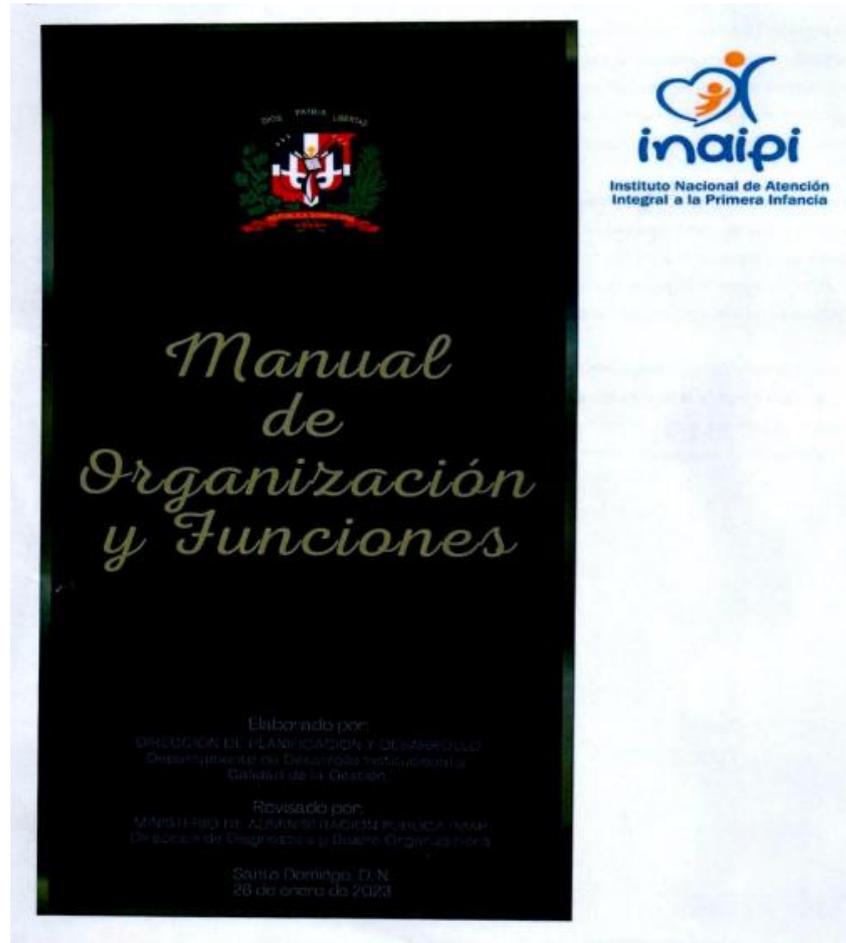
M-DAF-ALM-206 MANUAL DE ALMACENAMIENTO Y SUMINISTRO DEL INAIFI

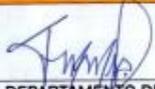
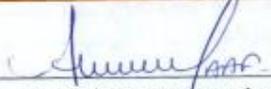
Para visualizar la publicación haga clic [aquí](#)

8.2 EVIDENCIA(S) DE ÁREA DE MEJORA #2: Criterio I – Liderazgo:

No se ha elaborado el Manual de Cargos, definiendo funciones, responsabilidades y competencias.

8.2.1 Mejora 2, Evidencia 1:



ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
		
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD EN LA GESTIÓN	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	DIRECCIÓN EJECUTIVA
		

CONTENIDO

I. ASPECTOS GENERALES DEL MANUAL	4
1.1 OBJETIVOS DEL MANUAL	5
1.2 ALCANCE	5
1.3 SIGLAS	5
1.4 DEFINICIONES	6
1.5 RESPONSABILIDADES	8
1.6 PUESTA EN VIGENCIA.....	9
1.7 EDICIÓN, PUBLICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN.....	9
1.8 DISTRIBUCIÓN DEL MANUAL.....	9
II. INFORMACIONES GENERALES DE LA INSTITUCIÓN	10
2.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN	11
2.2 DECLARACIÓN ESTRATÉGICA	11
2.3 BASE LEGAL Y DOCUMENTOS DE REFERENCIA	12
2.4 FUNCIÓN DEL INAIFI	12
2.5 ATRIBUCIONES	12
III. ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA	14

8.2.2 Mejora I, Evidencia 2:



DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

Le comunicamos que ha sido publicado en la INTRANET en el portal Documentos Institucionales el siguiente documento:

M-PD-DICG-103 Manual de Organización y Funciones del INAIFI

Para visualizar la publicación haga clic [aquí](#)

DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD DE LA GESTIÓN

¡Ser niño y niña nunca fue mejor!

8.2.3 Mejora I, Evidencia 3:



Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia

INSTITUTO NACIONAL DE ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

Resolución No.002-2023 que aprueba el LA MODIFICACION DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA (INAIFI).

CONSIDERANDO 1: Que la Ley Núm. 41-08, de Función Pública, del 16 de enero del 2008, que crea la Secretaría de Administración Pública, hoy Ministerio de Administración Pública, en su artículo 8, numeral 12, faculta a este Ministerio, a evaluar y proponer las reformas de las estructuras orgánica y funcional de la administración pública. Asimismo, revisar y aprobar los manuales de procedimiento y de organización que eleven los órganos y entes de la administración pública.

CONSIDERANDO 2: Que uno de los elementos básicos para la aplicación y sostenibilidad del proceso de Reforma y Modernización del Estado es la necesaria implantación de las normas reguladoras establecidas por las leyes de Función Pública, Núm.41-08 y Orgánica de Administración Pública, Núm. 247-12, a fin de promover el fortalecimiento institucional, el desarrollo y motivación de sus recursos humanos, así como la profesionalización de la Administración Pública.

CONSIDERANDO 3: Que de conformidad con la Constitución de la República Dominicana es de alto interés nacional, garantizar la supervivencia y el desarrollo armónico e integral, así como el ejercicio pleno de los derechos fundamentales de todos los niños y niñas en la primera infancia que habitan en el territorio nacional. Además de garantizar la inclusión de todos los niños y niñas en la escuela regular o educación básica prevista desde los cinco años.

8.3 EVIDENCIA(S) ÁREA DE MEJORA #3: Criterio I – Liderazgo:

No se han elaborado todos los Procesos Estratégicos de acuerdo con el Mapa de Procesos.

8.3.1 Mejora 3, Evidencia 1:

Descripción General del Programa de Atención Integral a la Primera Infancia de Base Familiar y Comunitaria



8.3.2 Mejora 3, Evidencia 2:

GUIA DE DERIVACION NIÑOS/AS CON SEÑALES DE ALERTA DEL DESARROLLO Y DISCAPACIDAD DE LOS CENTROS DE INAIPI A CAID

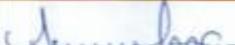
PROCEDIMIENTO REFERIMIENTO INAIPI-CAID



8.3.3 Mejora 3, Evidencia 3:

	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DEPARTAMENTO DE FORMULACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PPP	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
		8 de Diciembre de 2021	N/A	INI
Procedimiento de Elaboración de Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan Operativo Anual (POA)		P-PD-FME-254		

FIRMAS RESPONSABLES.

ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
		
DEPARTAMENTO DE FORMULACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PPP	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	DIRECCIÓN EJECUTIVA
		

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

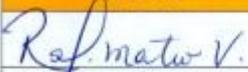
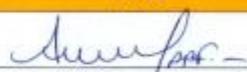


Le comunicamos que ha sido publicado en la INTRANET en el portal Documentos Institucionales el siguiente documento:

P-PD-FME-254 PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN DE PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI) Y PLAN OPERATIVO ANUAL (POA)

Para visualizar la publicación haga clic [aquí](#)

8.1.1 Mejora 3, Evidencia 4:

	DIRECCION EJECUTIVA OFICINA DE RELACIONES INTERINSTITUCIONALES	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

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO



Le comunicamos que ha sido publicado en la INTRANET en el portal Documentos Institucionales los siguientes documentos:

- L-DE-ORI-204 Política de Alianzas Estratégicas Institucionales
- FP-DE-ORI-118 Flujo de Proceso de Alianzas Estratégicas

Para visualizar la publicación haga clic [aquí](#)

8.1.2 Mejora 3, Evidencia 5 y 6:

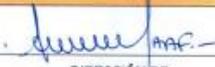
	DIRECCIÓN PLANIFICACION Y DESARROLLO DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD DE LA GESTION	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
		18 de octubre de 2018	23 de julio de 2021	01
PROCEDIMIENTO DE GESTION DE LA DOCUMENTACION INSTITUCIONAL			P-PD-DICG-118	

FIRMAS RESPONSABLES.

ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
		
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD EN LA GESTION	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	DIRECCIÓN EJECUTIVA
		
SELLO	SELLO	SELLO

	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD EN LA GESTION	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
		12 de marzo de 2018	22 de junio de 2021	01
POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL			L-PD-DICG-105	

FIRMAS RESPONSABLES.

ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
		
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD EN LA GESTION	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	DIRECCIÓN EJECUTIVA
		
SELLO	SELLO	SELLO

CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE.....	2
3. DEFINICIONES.....	2
4. DOCUMENTOS DE REFERENCIAS (RELACIONADOS).....	4
5. RESPONSABILIDADES.....	4
6. DESARROLLO.....	5
6.1. LINEAMIENTOS.....	5
6.2. GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL.....	6
6.5. TRÁMITE DE LA SOLICITUD DE LA DOCUMENTACIÓN.....	9
6.6. CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS Y/O REGISTROS / FORMULARIOS.....	11
6.7. APROBACIÓN DE LOS DOCUMENTOS.....	14
6.8. PUBLICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN.....	15
6.9. PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL.....	16

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO



Le comunicamos que ha sido publicado en la INTRANET en el portal Documentos Institucionales el siguiente documento:

P - PD- DICG – 118 PROCEDIMIENTO DE GESTION DE LA DOCUMENTACION INSTITUCIONAL

L-PD-DICG-105 POLITICA DE GESTION DE LA DOCUMENTACION INSTITUCIONAL

Para visualizar la publicación haga clic aquí

DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y CALIDAD DE LA GESTIÓN

¡Ser niño y niña nunca fue mejor!

8.2 EVIDENCIA(S) ÁREA DE MEJORA #4: Criterio 4 – Alianzas y Recursos: No se han realizado las Políticas y Procedimientos de la Dirección de Operaciones.

8.2.1 Mejora 4, Evidencia 1:



Nombre del proceso: Gestión de Operaciones
Objetivo del proceso: Planificar, dirigir y controlar el conjunto de las operaciones asociadas con el mantenimiento de la buena calidad de la infraestructura de los centros en los que se ofrecen servicios de atención integral a los niños y las niñas; la instalación de los servicios básicos; el equipamiento requerido en salas, oficinas y cocinas y el suministro oportuno de los insumos necesarios para las actividades que se realizan en dichos centros.
Responsable: Encargado de Edificaciones, Encargado de Habilitación de Centros de Servicios, Encargado de Abastecimiento y Suministros

PROVEEDOR	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	CLIENTES
HABILITACIÓN DE CENTRO DE SERVICIOS				
Depto. De Edificación	Programación de apertura de nuevos Centros de Servicios	Solicitud de los insumos (Equipamiento, Mobiliarios, Materiales didácticos, solicitud de los servicios)	Matriz de equipamiento	Redes de Servicios
	Recibe cronograma de Apertura del Centro	Realiza ruta de distribución de los equipamientos. Instalación del Equipamiento del Centro de Servicio.	Puesta en funcionamiento el Centro de Servicio	
ABASTECIMIENTO Y SUMINISTROS				
Depto. jurídico	Contratos certificados	Planifica la distribución de alimentos.	Cronograma de distribución Solicitud de Distribución de Suministro Conduce / Ficha de recepción	Todos los Centros de Servicios CAIP y CAFI
Todos los Centros de Servicios CAIP y CAFI/ SIGEPI	SIGEPI	Requerimiento de alimentos de los Centros		
		Se envía correo al proveedor con los requerimientos de los Centros		
		Seguimiento de la entrega (Seguimiento de Proveedor)		
Recepción de los alimentos en los Centros				
Logística y Distribución				
Depto. jurídico	Contratos certificados	Planificación de distribución de materiales	Cronograma de distribución	Todos los Centros de Servicios CAIP y CAFI
Todos los Centros de Servicios CAIP y CAFI/ SIGEPI	SIGEPI	Despacho de mercancía	Conduce de salida	
		Recepción de los alimentos en los Centros	Conduce / Ficha de recepción	

8.2.2 Mejora 4, Evidencia 2:

 Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia	DIRECCIÓN DE OPERACIONES DEPARTAMENTO DE EDIFICACIÓN DIVISIÓN DE HABILITACION DE CENTROS DE SERVICIOS	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
			Haga clic aquí para escribir una fecha.	INI
PROCEDIMIENTO DE BÚSQUEDA Y CAPTACIÓN DE LOCAL.			P-OP-HCS-223	

FIRMAS RESPONSABLES.

ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
DIRECCIÓN DE OPERACIONES	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	DIRECCIÓN EJECUTIVA

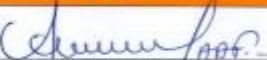
CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE.....	2
3. DEFINICIONES.....	2
4. DOCUMENTOS DE REFERENCIAS (RELACIONADOS).....	3
5. RESPONSABILIDADES.....	3
6. DESARROLLO.....	4
6.1. LINIAMIENTOS.....	4
6.2. BÚSQUEDA DE LOCALES.....	5
6.3. CAPTACIÓN DE LOCALES.....	7
7. REGISTROS/ANEXO Y SU CONSERVACION.....	11
8. CONTROL DE CAMBIOS.....	11

8.2.3 Mejora 4, Evidencia 3:

 INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA	DIRECCIÓN DE OPERACIONES DEPARTAMENTO DE EDIFICACIONES DIVISIÓN DE HABILITACIÓN DE CENTROS DE SERVICIOS	Fecha de Emisión	Fecha de Revisión	REV.
		17 de julio de 2023	N/A	INI
POLÍTICA DEL COMITÉ EVALUADOR DE LOCALES				L-OP-HCS-222

FIRMAS RESPONSABLES.

ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
		
DIRECCIÓN DE OPERACIONES	DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	DIRECCIÓN EJECUTIVA
		

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO



Le comunicamos que ha sido publicado en la INTRANET en el portal Documentos Institucionales el siguiente documento:

L-OP-HCS-222 POLÍTICAS DE COMITÉ EVALUADOR DE LOCALES .

Para visualizar la publicación haga clic aquí

8.5 EVIDENCIA (S) ÁREA DE MEJORA #5: Criterio 7 – Resultados en las Personas: No se evidencia que el INAIPI ha realizado la implementación del Plan de Carrera Administrativa.

8.5.1 Mejora 5, Evidencia 1:



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

Fecha de Actualización: 07-09-2023

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
ADMINISTRADOR DE ACCESO	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD Y MONITOREO	N/A
ADMINISTRADOR DE BASE DE DATOS	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE SISTEMA	N/A
ADMINISTRADOR DE CENTROS (CAPI/CAFI)	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	CENTRO DE SERVICIO CAPI/CAFI	N/A
ADMINISTRADOR DE CONFIGURACIONES TIC	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE OPERACIONES TIC	N/A
ADMINISTRACION DE CONTINUIDAD TIC	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE OPERACIONES TIC	N/A
ADMINISTRADOR DE INCIDENTES TIC	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DIVISION ADMINISTRACION DEL SERVICIO TIC	N/A
ADMINISTRADOR DE PAGINA WEB	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE SISTEMA	N/A
ADMINISTRADOR DE REDES Y COMUNICACIONES TIC	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE OPERACIONES TIC	N/A
ADMINISTRADOR DE SEGURIDAD TIC	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD Y MONITOREO	N/A
ADMINISTRADOR DE SERVIDORES	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE OPERACIONES TIC	N/A
AGENTE DE DESARROLLO SOCIAL	POR DEFINIR	IV (PROFESIONALES)	CARRERA ADMINISTRATIVA	CENTRO DE SERVICIO CAPI/CAFI	N/A
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	POR DEFINIR	III (TÉCNICOS)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTOS/DIVISIONES/SECCIONES	N/A
DIRECTOR/A DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	POR DEFINIR	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DIRECCION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO	N/A
ENCARGADO/A DEPARTAMENTO FORMULACIÓN MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PPP	POR DEFINIR	V (DIRECCIÓN)	CARRERA ADMINISTRATIVA	DEPARTAMENTO DE FORMULACION MONITOREO Y EVALUACION DE PPP	N/A

8.6 EVIDENCIA(S) ÁREA DE MEJORA #6: Criterio 9 – Resultados Claves del Rendimiento: No se evidencia que el INAIPI ha hecho Evaluación de Impacto del Plan Estratégico Institucional 2016-2020

8.6.1 Mejora 6, Evidencia 1:



**1er. INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL
AUTOEVALUACIÓN MODELO CAF INAIPI 2023**

**DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO
Julio 2023**