

EVALUACIÓN SEGUNDO TRIMESTRE POA 2023



INABVE
PAZ, RECONCILIACIÓN, REINSERCIÓN

San Salvador, 28 de julio de 2023

DIAGNÓSTICO

Para realizar el planteamiento del diagnóstico se consideran las actividades realizadas versus las actividades programadas por cada área organizativa en el segundo trimestre del año 2023, estos valores no están sujetos a la complejidad de cada actividad sino en virtud del cumplimiento de lo programado, por lo tanto, es un dato porcentual que muestra la efectividad de proyección de cada área según lo planificado y su situación actual, lo cual está sujeto a los cambios que sufre la institución a través del tiempo.

CONSIDERACIONES

Para el presente diagnóstico se debe de tomar en cuenta de forma cualitativa las siguientes consideraciones:

- Disponibilidad presupuestaria
- Reformas a la Ley Especial
- Actividades extraordinarias solicitadas por las autoridades del INABVE

Estas consideraciones afectan directa e indirectamente el quehacer de cada área organizativa, esto permite conocer las necesidades y los resultados que puedan llegar a obtener. Para la ejecución de la evaluación se establecen criterios para identificar el causal principal del diagnóstico por área organizativa, de la siguiente manera:

Criterio	Definición
Planificación deficiente	Es el fallo en la formulación de actividades, metas y en la calendarización de estas, por lo que se vuelve imposible realizar en tiempo y forma.
Dependencia interna	Se refiere al hecho de no considerar el tiempo o forma de ejecución de una actividad, que se realiza con el apoyo de otras áreas de la institución.
Dependencia externa	Se refiere al hecho de no considerar el tiempo o forma de ejecución de una actividad, que se realiza con el apoyo de otras entidades externas a la institución.
Comunicación deficiente	Respuesta nula o tardía a solicitudes de información a través de memorándums, correos electrónicos, entre otras, que imposibilite el cumplimiento de las actividades.
Cumplimiento Total	Cumplimiento total de las actividades planificadas en tiempo y atestados.

Escala de Cumplimiento	Valoración del Cumplimiento	Descripción de la Valoración	Recomendaciones
0%	Muy Deficiente	Total incumplimiento de las actividades planificadas en tiempo y forma	Reformular los resultados esperados, acciones, actividades y metas
10%			
20%			
30%	Deficiente	Incumplimiento parcial de las actividades planificadas	Mejorar seguimiento de actividades planificadas e identificar aquellas fuera de su competencia. Proponer acciones correctivas para la consecución de actividades propuestas
40%			
50%	Intermedio	Existe cumplimiento medio de las actividades planificadas	Realizar un análisis interno de los tiempos establecidos en la planificación y dar un seguimiento continuo
60%			
70%	Aceptable	Existe cumplimiento de la mayoría de las actividades planificadas	Mejorar seguimiento a la planificación establecida
80%			
90%	Satisfactorio	Cumplimiento total de las actividades planificadas en tiempo y forma	Mantener el cumplimiento actual e implementar la mejora continua
100%			

A continuación, se muestra la matriz de diagnóstico:

PRESIDENCIA

CÓDIGO DE ÁREA ORGANIZATIVA	NOMBRE DEL ÁREA ORGANIZATIVA	CUMPLIMIENTO POA T1	EVALUACIÓN DEL ÁREA T2	CAUSA PRINCIPAL T2	CUMPLIMIENTO POA T2
UAIN	Unidad de Auditoría Interna	100%	La UAIN cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%

GERENCIA GENERAL

DEPENDENCIA	CODIFICACIÓN ESTRUCTURAL	CÓDIGO DE ÁREA ORGANIZATIVA	NOMBRE DEL ÁREA ORGANIZATIVA	CUMPLIMIENTO POA T1	EVALUACIÓN DEL ÁREA T2	CAUSA PRINCIPAL T2	CUMPLIMIENTO POA T2
GERG	1.1.0.C.0	CCPV	Comité de Créditos, Proyectos y Vivienda	100%	El CCPV cumplió parcialmente sus actividades salvo la gestión de capacitaciones en el tiempo establecido	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	88%
GERG	1.1.0.E.0	CEVA	Comité Evaluador	44%	El CEVA cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GERG	1.1.0.1.0	DCOM	Dirección de Comunicaciones	89%	La DCOM cumplió parcialmente sus actividades por falta de elaboración de plan de trabajo 2024	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	81%
GERG	1.1.0.2.0	DCOP	Dirección de Cooperación Externa	100%	La DCOP cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GERG	1.1.0.4.0	DJUD	Dirección Jurídica	100%	La DJUD cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GERG	1.1.0.3.0	DPLA	Dirección de Planificación	82%	Cumplimiento parcial por falta de elaboración del PEI por cambios de estructura orgánica	DEPENDENCIA INTERNA	88%
GERG	1.1.0.6.0	UAIP	Unidad de Acceso a la Información Pública	100%	La UAIP cumplió parcialmente sus actividades salvo la gestión de capacitaciones por cambio de jefatura del área	DEPENDENCIA INTERNA	80%
GERG	1.1.0.5.0	UAMB	Unidad Ambiental	100%	La UAMB cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GERG	1.1.0.7.0	UIGE	Unidad Institucional de Género	57%	La UIGE cumplió parcialmente sus actividades salvo los documentos administrativos que están en proceso de elaboración y revisión por entidades externas	DEPENDENCIA EXTERNA	57%

GERENCIA ADMINISTRATIVA

DEPENDENCIA	CODIFICACIÓN ESTRUCTURAL	CÓDIGO DE ÁREA ORGANIZATIVA	NOMBRE DEL ÁREA ORGANIZATIVA	CUMPLIMIENTO POA T1	EVALUACIÓN DEL ÁREA T2	CAUSA PRINCIPAL T2	CUMPLIMIENTO POA T2
GADM	1.1.1.0.5	RRHH	Unidad de Recursos Humanos	84%	RRHH cumplió parcialmente las actividades salvo las relacionadas a la gestión de seguridad y salud ocupacional	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	69%
GADM	1.1.1.0.8	TICS	Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicaciones	15%	TICS presentó deficiencia en el cumplimiento de sus actividades administrativas competentes a la actualización y elaboración de normativa	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	30%
GADM	1.1.1.0.1	UBIP	Unidad de Bienes Patrimoniales	73%	La UBIP cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GADM	1.1.1.0.2	UCPU	Unidad de Compras Públicas	73%	La UCPU cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GADM	1.1.1.0.3	UGDA	Unidad de Gestión Documental y Archivo	100%	La UGDA cumplió parcialmente sus actividades salvo la entrega de informe de actividades trimestrales en tiempo establecido	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	83%
GADM	1.1.1.0.4	UNIM	Unidad de Infraestructura y Mantenimiento	40%	La UNIM cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GADM	1.1.1.0.6	USEG	Unidad de Seguridad	69%	La USEG cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GADM	1.1.1.0.7	USGT	Unidad de Servicios Generales y Transporte	83%	Cumplimiento parcial de las actividades administrativas competentes a la actualización de normativa	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	85%

GERENCIA FINANCIERA

CÓDIGO DE ÁREA ORGANIZATIVA	NOMBRE DEL ÁREA ORGANIZATIVA	CUMPLIMIENTO POA T1	EVALUACIÓN DEL ÁREA T2	CAUSA PRINCIPAL T2	CUMPLIMIENTO POA T2
UCON	Unidad de Contabilidad	100%	La UCON cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
UPRE	Unidad de Presupuesto	100%	La UPRE cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
UTES	Unidad de Tesorería	100%	La UTES cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%

GERENCIA DE PRESTACIONES Y REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, VETERANOS Y EXCOMBATIENTES

DIRECCIÓN DE SALUD

DEPENDENCIA	CODIFICACIÓN ESTRUCTURAL	CÓDIGO DE ÁREA ORGANIZATIVA	NOMBRE DEL ÁREA ORGANIZATIVA	CUMPLIMIENTO POA T1	EVALUACIÓN DEL ÁREA T2	CAUSA PRINCIPAL T2	CUMPLIMIENTO POA T2
GPRE	1.1.3.2.4	DSAM	Departamento de Salud Mental	54%	El DSAM cumplió parcialmente las actividades salvo la formación en materia de salud mental a los empleados por falta de autorización de la DSAL	DEPENDENCIA INTERNA	71%
GPRE	1.1.3.2.5	DSEC	Departamento de Seguimiento y Control en Salud	80%	El DSEC cumplió parcialmente sus actividades excepto la ejecución de convenio por falta de entendimiento con el cooperante	DEPENDENCIA EXTERNA	56%
GPRE	1.1.3.2.3	DSIM	Departamento de Programas de Salud e Insumos Médicos	70%	La DSIM cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%

GERENCIA DE BENEFICIOS E INSERCIÓN SOCIAL Y PRODUCTIVA

DEPENDENCIA	CODIFICACIÓN ESTRUCTURAL	CÓDIGO DE ÁREA ORGANIZATIVA	NOMBRE DEL ÁREA ORGANIZATIVA	CUMPLIMIENTO POA T1	EVALUACIÓN DEL ÁREA T2	CAUSA PRINCIPAL T2	CUMPLIMIENTO POA T2
GBIP	1.1.4.0.1	DAVE	Departamento de Atención en Ventanilla para Veteranos y Excombatientes	72%	El DAVE cumplió parcialmente las actividades salvo la revisión de normativa del área	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	82%
GBIP	1.1.4.0.2	DBEC	Departamento de Beneficios Económicos	100%	El DBEC cumplió parcialmente las actividades salvo la revisión de normativa del área	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	91%
GBIP	1.1.4.0.3	DCCE	Departamento de Contact Center	71%	La DCCE cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GBIP	1.1.4.0.4	DCRE	Departamento de Créditos	25%	La DCRE cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GBIP	1.1.4.0.5	DPED	Departamento de Programas Educativos	60%	El DPED cumplió parcialmente las actividades salvo la ejecución de programas educativos para pregrado y postgrado por falta de autorización de la JD	DEPENDENCIA INTERNA	89%
GBIP	1.1.4.0.6	DPIP	Departamento de Programas de Inserción Productiva	79%	La DPIP cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GBIP	1.1.4.0.7	DREG	Departamento de Registro	50%	La DREG cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
GBIP	1.1.4.0.8	DTRT	Departamento de Transferencia de Tierras	100%	El DTRT cumplió parcialmente sus actividades faltando la normativa que esta en proceso de revisión	DEPENDENCIA INTERNA	83%
GBIP	1.1.4.0.9	DVIV	Departamento de Vivienda	60%	El DVIV cumplió parcialmente con sus actividades programadas salvo la entrega de documentos administrativos de reportes y normativa	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	85%

DIRECCIONES REGIONALES

CÓDIGO DE ÁREA ORGANIZATIVA	NOMBRE DEL ÁREA ORGANIZATIVA	CUMPLIMIENTO POA T1	EVALUACIÓN DEL ÁREA T2	CAUSA PRINCIPAL T2	CUMPLIMIENTO POA T2
DRCH	Dirección Regional de Chalatenango	33%	La DRCH cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
DRSA	Dirección Regional de Santa Ana	44%	La DRSA cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%
DRSM	Dirección Regional de San Miguel	48%	La DRSM cumplió con todas sus actividades en tiempo y atestados	CUMPLIMIENTO TOTAL	100%

INFORME RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO

CAUSAS	CANTIDAD	PORCENTAJE	ACUMULADO
CUMPLIMIENTO TOTAL	20	56%	56%
PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	9	25%	81%
DEPENDENCIA INTERNA	5	14%	94%
DEPENDENCIA EXTERNA	2	6%	100%
TOTAL	36	100%	

INDICES DE DESEMPEÑO CUMPLIMIENTO

NOMBRE DEL ÁREA ORGANIZATIVA	CAUSA PRINCIPAL T1	CAUSA PRINCIPAL T2	REPRESENTACIÓN
Comité Evaluador	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	CUMPLIMIENTO TOTAL	56%
Departamento de Contact Center	DEPENDENCIA INTERNA	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Departamento de Créditos	DEPENDENCIA INTERNA	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Departamento de Programas de Inserción Productiva	DEPENDENCIA INTERNA	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Departamento de Programas de Salud e Insumos Médicos	DEPENDENCIA INTERNA	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Departamento de Registro	DEPENDENCIA EXTERNA	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Dirección de Cooperación Externa	CUMPLIMIENTO TOTAL	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Dirección Jurídica	CUMPLIMIENTO TOTAL	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Dirección Regional de Chalatenango	DEPENDENCIA INTERNA	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Dirección Regional de San Miguel	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Dirección Regional de Santa Ana	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Unidad Ambiental	CUMPLIMIENTO TOTAL	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Unidad de Auditoría Interna	CUMPLIMIENTO TOTAL	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Unidad de Bienes Patrimoniales	DEPENDENCIA EXTERNA	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Unidad de Compras Públicas	DEPENDENCIA EXTERNA	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Unidad de Contabilidad	CUMPLIMIENTO TOTAL	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Unidad de Infraestructura y Mantenimiento	DEPENDENCIA INTERNA	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Unidad de Presupuesto	CUMPLIMIENTO TOTAL	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Unidad de Seguridad	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	CUMPLIMIENTO TOTAL	
Unidad de Tesorería	CUMPLIMIENTO TOTAL	CUMPLIMIENTO TOTAL	

PLANIFICACIÓN DEFICIENTE

NOMBRE DEL ÁREA ORGANIZATIVA	CAUSA PRINCIPAL T1	CAUSA PRINCIPAL T2	REPRESENTACIÓN
Comité de Créditos, Proyectos y Vivienda	CUMPLIMIENTO TOTAL	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	25%
Departamento de Atención en Ventanilla para Veteranos y Excombatientes	DEPENDENCIA INTERNA	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	
Departamento de Beneficios Económicos	CUMPLIMIENTO TOTAL	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	
Departamento de Vivienda	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	
Dirección de Comunicaciones	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	
Unidad de Gestión Documental y Archivo	CUMPLIMIENTO TOTAL	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	
Unidad de Recursos Humanos	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	
Unidad de Servicios Generales y Transporte	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	
Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicaciones	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	

DEPENDENCIA INTERNA

NOMBRE DEL ÁREA ORGANIZATIVA	CAUSA PRINCIPAL T1	CAUSA PRINCIPAL T2	REPRESENTACIÓN
Departamento de Programas Educativos	DEPENDENCIA INTERNA	DEPENDENCIA INTERNA	14%
Departamento de Salud Mental	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	DEPENDENCIA INTERNA	
Departamento de Transferencia de Tierras	CUMPLIMIENTO TOTAL	DEPENDENCIA INTERNA	
Dirección de Planificación	DEPENDENCIA EXTERNA	DEPENDENCIA INTERNA	
Unidad de Acceso a la Información Pública	CUMPLIMIENTO TOTAL	DEPENDENCIA INTERNA	

DEPENDENCIA EXTERNA

NOMBRE DEL ÁREA ORGANIZATIVA	CAUSA PRINCIPAL T1	CAUSA PRINCIPAL T2	REPRESENTACIÓN
Departamento de Seguimiento y Control en Salud	DEPENDENCIA EXTERNA	DEPENDENCIA EXTERNA	6%
Unidad Institucional de Género	PLANIFICACIÓN DEFICIENTE	DEPENDENCIA EXTERNA	

RESULTADOS INSTITUCIONALES

DEPENDENCIAS	CUMPLIMIENTO POA T1	CUMPLIMIENTO POA T2
GADM	75%	76%
GBIP	75%	91%
GERG	83%	88%
GFIN	100%	100%
GPRE	68%	88%
PRES	100%	100%
INABVE	79%	87%

CONCLUSIONES

1. Bajo el diagnóstico realizado, Presidencia y Gerencia Financiera son las áreas organizativas que presentan el mejor porcentaje de cumplimiento POA con un 100% de cumplimiento.
2. La presentación de atestados de las labores y gestiones realizadas es indispensable, ya que las actividades que no se realicen y no presenten atestados afectarán negativamente el cumplimiento del POA al no justificar su seguimiento interno.
3. Se observa una mejora en el cumplimiento del POA respecto del primer trimestre con un 87% de cumplimiento en comparación del 79% del primer trimestre a nivel institucional.
4. La planificación deficiente es la causal con mayor frecuencia con un 25%, lo cual se refleja en el incumplimiento de actividades en el tiempo programado, deficiencias en el alcance proyectado o abandono de estas y la ejecución de las nuevas disposiciones del Decreto 631 de la Ley Especial.
5. Algunas áreas organizativas han presentado deficiencia en el cumplimiento de las actividades que buscan colaboración o entendimientos externos al no contemplar los tiempos necesarios de ejecución, en conjunto estas causas representan un 20%.

RECOMENDACIONES

1. Es importante que cada área organizativa cuente con atestados de trabajo de manera ordenada, donde esté debidamente justificado el desarrollo de las actividades.
2. Es aconsejable que cada área organizativa notifique o deje por escrito una justificante del porqué no se ejecutaron las actividades planificadas como seguimiento interno.
3. Considerar la importancia de presentar un informe trimestral a las diferentes dependencias sobre el cumplimiento de actividades planteadas en el POA asegurando la mejora continua de la institución.
4. Respetar las fechas establecidas proyectadas en la planificación garantizando el cumplimiento de estas en tiempo, sino se considerará como incumplimiento.
5. Retroalimentar el cumplimiento del Plan Operativo con cada uno de los colaboradores a su cargo.
6. Que cada jefatura de seguimiento internamente a las actividades de su área al menos cada 15 días.
7. Es necesario que cada dependencia realice el debido seguimiento a las actividades de las áreas organizativas bajo su cargo de manera periódica.
8. Implementar la mejora continua en todas las áreas organizativas que mantienen cumplimiento total, focalizando la capacitación, instrumentos de desempeño y el conocimiento de las necesidades reales para la ejecución del trabajo.
9. Es pertinente que, al momento de formular las actividades del Plan Operativo Anual, estas sean consecuentes con el tiempo planificado y a la vez, analizar aquellas que dependen de las gestiones realizadas por otras áreas organizativas para evitar el incumplimiento por causa de dependencia externa.
10. Cada vez que se realice un cambio de jefatura en las áreas organizativas, es recomendable que la nueva jefatura reciba en la transición una retroalimentación de cada una de las actividades del Plan Operativo Anual y de los atestados que deberá preparar para verificar su cumplimiento a fin de dar continuidad al mismo.