



CORPORACION DEL ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE LA VEGA

**INFORME DE AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL
(En base al Modelo CAF, de Excelencia en la Gestión)**

**Preparado por el Comité de Autoevaluación
Ing. Randy Castro
Enc. Dpto. de Planificación y Desarrollo**

Julio 2021

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 MARCO INSTITUCIONAL.

- 1.1.1. MISIÓN
- 1.1.2. VISIÓN
- 1.1.3. VALORES INSTITUCIONALES
- 1.1.4. BASE LEGAL
- 1.1.5. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA
- 1.1.6. SERVICIOS

1.2 SÍNTESIS DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL.

2. RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACION QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL.

2.1. AREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS FACILITADORES.

- 2.1.1 LIDERAZGO
- 2.1.2 PLANIFICACION Y ESTRATEGIA
- 2.1.3 PERSONAS
- 2.1.4 ALIANZAS Y RECURSOS
- 2.1.5 PROCESOS

2.2. AREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE RESULTADOS

- 2.2.1 RESULTADOS EN LOS CIUDADANOS/CLIENTES.
- 2.2.2 RESULTADOS EN LAS PERSONAS
- 2.2.3 RESULTADOS DEL COMPROMISO SOCIAL DE LA ORGANIZACION
- 2.2.4 RESULTADOS CLAVE DEL RENDIMIENTO.

3. CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS.

4. ANEXO: GUIA DE AUTOEVALUACION.

RESUMEN EJECUTIVO

La Corporación del Acueducto y Alcantarillado de La Vega (CORAAVEGA), en su compromiso con la calidad y la mejora continua, ha realizado el autodiagnóstico 2021, bajo el modelo de calidad CAF 2013, que tiene como propósito principal la identificación de los puntos fuertes y las áreas de mejora de la organización.

El Modelo CAF (Common Assessment Framework), el Marco Común de Evaluación, es el resultado de la cooperación de los Estados Miembros de la Unión Europea y se presenta como una herramienta para ayudar a las organizaciones del sector público interesadas en la implementación y utilización de técnicas de gestión de calidad total para mejorar su rendimiento. Como Modelo de Excelencia, ofrece un marco sencillo y fácil de usar, idóneo para realizar un auto evaluación de las organizaciones del sector público que inician el camino de la mejora continua y el desarrollo de una cultura de calidad.

Esta evaluación le ha permitido a la institución emprender acciones de mejora concretas para elevar los niveles de calidad en la prestación de los servicios públicos a los ciudadanos y ofrece un medio para medir el progreso en el tiempo de los resultados de estas acciones.

La guía desarrollada está contenida en 61 páginas de trabajo, conteniendo 9 criterios centrales de estudio, que están divididos a su vez en sub criterios, según se detalla:

1. Liderazgo
2. Estrategia y Planificación
3. Gestión de los Recursos Humanos
4. Alianzas y Recursos
5. Procesos
6. Resultados Orientados a los Ciudadanos / Clientes
7. Resultados en las Personas
8. Resultados en la Sociedad
9. Resultados Clave de Rendimiento

Para cada sub criterio, se desarrolla una tabla estructural con 3 columnas que contienen un ejemplo, un levantamiento de los puntos fuertes de la Institución con respecto al ejemplo y recoge las evidencias de tales fortalezas y una columna donde se detallan las áreas de mejora.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 MARCO INSTITUCIONAL.

1.1.1 MISIÓN

Proveer servicios de agua potable y alcantarillado sanitario con calidad y alta eficiencia a los residentes de la provincia La Vega.

1.1.2 VISIÓN

Ser una institución pública moderna, reconocida por presentar los mejores indicadores de gestión del sector agua, ofreciendo una cobertura de servicios en constante mejoría y expansión para satisfacer la demanda de nuestros clientes, impulsada por un capital humano proactivo que procura la preservación del medio ambiente.

1.2.3 VALORES INSTITUCIONALES

1) Responsabilidad Social

Trabajar con el compromiso de promover el bienestar social y el desarrollo sostenible de las comunidades.

2) Compromiso con el Medio Ambiente

Remediamos y preservamos los acuíferos de la provincia.

3) Calidad en el servicio

Satisfacemos a nuestros clientes en todas las acciones que realizamos en la institución, mediante una oportuna y eficiente gestión.

4) Transparencia y Ética

Trabajamos bajo estrictas normas éticas y morales.

5) Eficiencia Operativa

Fundamentados en el trabajo en equipo, alcanzamos niveles de calidad, que fortalezcan nuestra relación con los clientes, incrementando su nivel de confianza.

6) Trabajo en Equipo y Comunicación Interna

Promovemos la participación e integración de nuestros colaboradores.

1.2.4 BASE LEGAL

La Corporación del Acueducto y Alcantarillado de La Vega (CORAAVEGA), fue creada mediante la Ley No. 512-05, promulgada por el Poder Ejecutivo en fecha 22 de noviembre del año 2005, publicada en la Gaceta Oficial No. 10345, del 30 de noviembre del 2005.

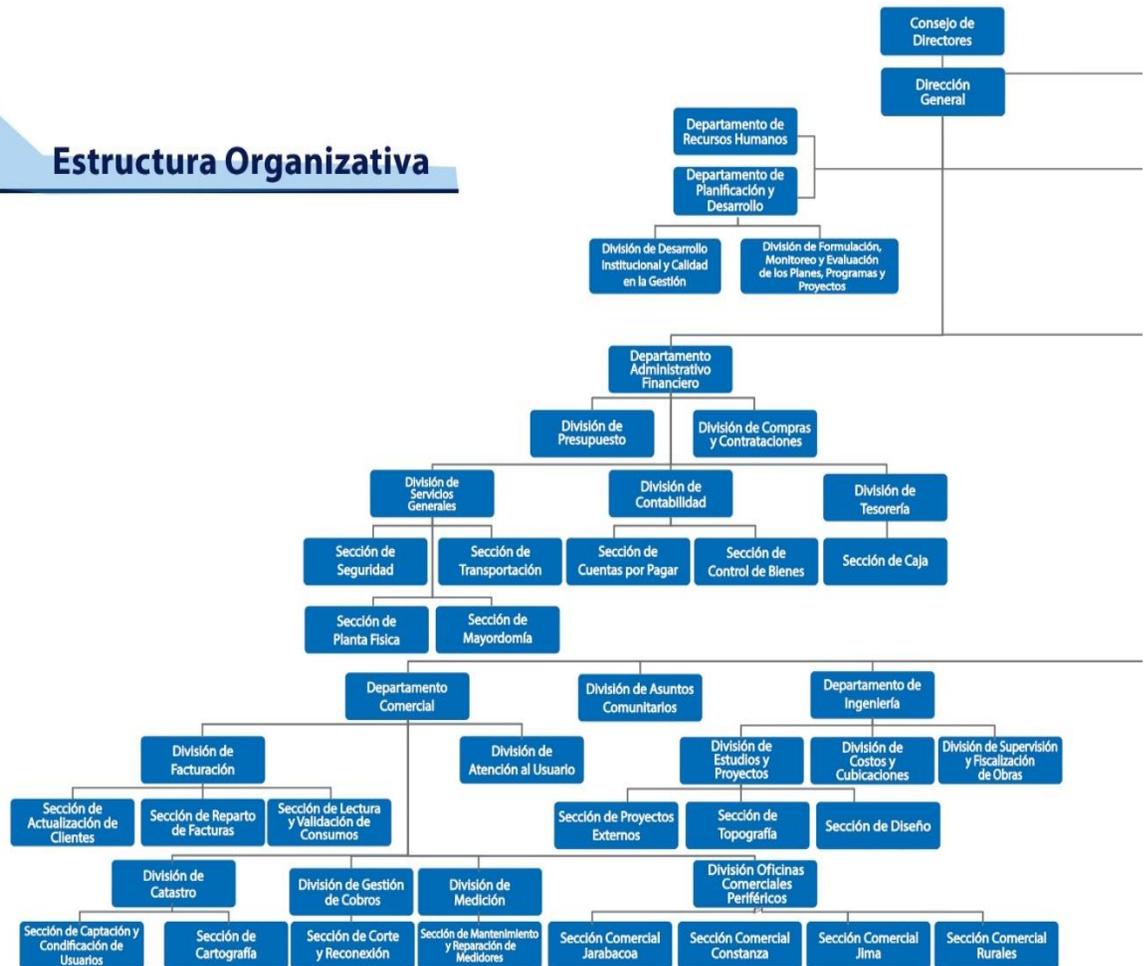
En los términos de la ley mediante la cual fue creada, CORAAVEGA es una institución de carácter público, con personalidad jurídica y patrimonio propio e independiente, con plena capacidad para actuar en justicia y contraer obligaciones, con independencia del Estado Dominicano.

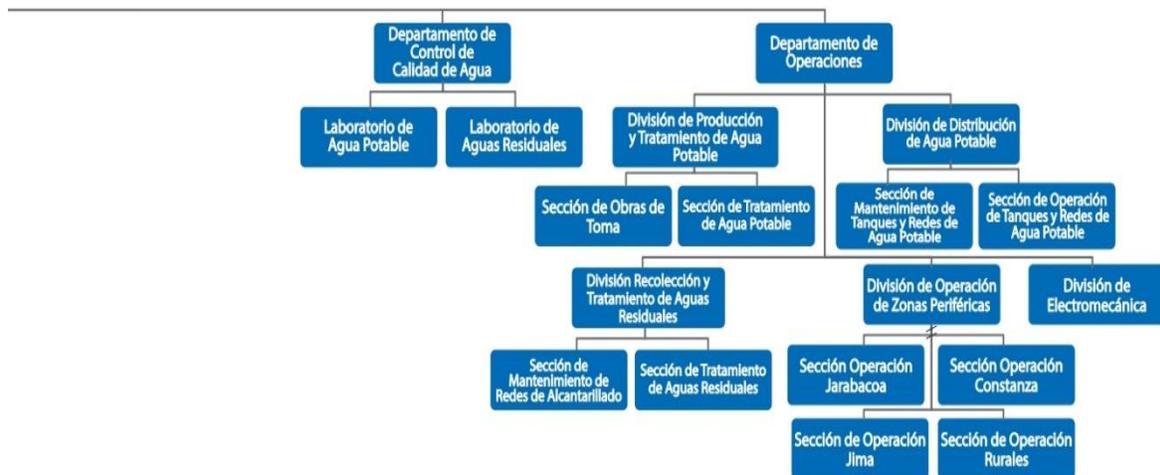
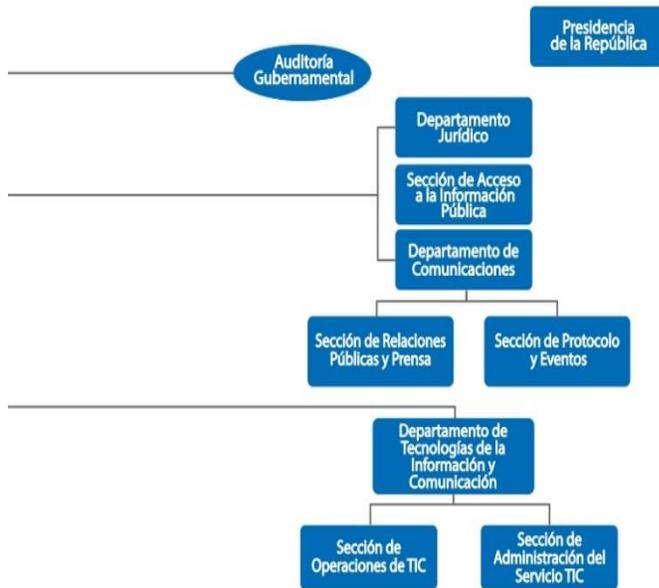
Conforme lo establece el artículo 3 de la Ley, CORAAVEGA tendrá a su cargo la operación y mantenimiento de todos los acueductos del área de influencia de toda la provincia de La Vega, es decir, los municipios Concepción de La Vega, Constanza, Jarabacoa y Jima Abajo y cualquier otro acueducto que sea construido en los Distritos Municipales nuevos que han sido creados en virtud de la ley; así como también la obligación de sugerir al Gobierno Central, todos los programas de desarrollo en materia de servicio y tratamiento de Agua Potable y Alcantarillado.

En la consecución de sus fines, CORAAVEGA debe acogerse a los principios de transparencia en el ejercicio de sus funciones, en los términos de la Ley de Libre Acceso a la Información Pública; a los preceptos de la Ley 340-06 sobre compras y contrataciones; a la Ley No. 41-08 sobre Administración de su Personal laboral, entre muchas otras disposiciones legales puestas en vigencia por el Estado Dominicano para implementar una mayor eficiencia y pulcritud en el manejo de los bienes públicos.

1.1.3 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Estructura Organizativa





1.1.4 SERVICIOS

Fue creada con la finalidad de administrar los servicios de agua potable y alcantarillado sanitario de todos los municipios que componen la provincia La Vega; así como también, de eficientizarlos con la implementación de planes de desarrollo sostenibles en beneficio de un mayor número de ciudadanos de nuestra provincia.

La CORAAVEGA proporciona los servicios de abastecimiento de agua potable y alcantarillado sanitario a las poblaciones ubicadas en toda el área de influencia, que de acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda en el 2010 era de unas **394,205 habitantes**.

OBJETIVO	MACROPROCESO	PROCESO	PRODUCTO /SERVICIO	DESTINATARIO
Garantizar el suministro de agua potable, recolección y tratamiento de las aguas residuales a los ciudadanos de la provincia de La Vega	Gestión Comercial	Atención al Usuario	Solicitud de contrato	Ciudadanos / Clientes
			Cancelación de contrato	
			Cambio de nombre del titular del contrato	
			Acuerdo de pago	
			Revisión de facturación	
			Inspección por alto consumo	
	Proyectos Externos	Proyectos Externos	Certificación de no objeción de proyectos externos	Promotores de Proyectos
			Terminación y Aprobación de Proyectos Externos	
	Gestión de Abastecimiento de Agua Potable	Producción y Distribución de agua potable	Construcción de acometidas de agua potable	Ciudadanos / Clientes
		Mantenimiento de Redes de agua potable	Reporte de avería de agua potable	
Gestión de Alcantarillado y Sanamiento	Recolección y tratamiento de aguas residuales	Construcción de acometida de aguas residuales		
	Mantenimiento de Redes de Alcantarillado	Solicitud de Limpieza de Alcantarillado Sanitario		

1.2 SÍNTESIS DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL.

Nuestro Plan Estratégico Institucional 2021-2024 está enfocado a fortalecer la institución no solo desde una óptica organizacional, sino que nuestras estrategias básicas van enmarcadas tanto en el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 6 de “garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos” como en el eje No. 2 de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) que establece: “Una sociedad cohesionada con igualdad de oportunidades y bajos niveles de pobreza y desigualdad”, en la que toda la población tiene garantizada educación, salud, vivienda digna y servicios básicos de calidad, y que promueve la reducción progresiva de la pobreza y la desigualdad social y territorial.

De la misma manera, nuestro Plan Estratégico se enmarca dentro del Objetivo General 2.2 “Salud y seguridad social integral” y el Objetivo Específico No. 2.5.2 que es “Garantizar el acceso universal a servicios de agua potable y saneamiento, provistos con calidad y eficiencia”.

La formulación del PEI 2021-2024 ha sido coordinada por el Departamento de Planificación y Desarrollo con la asesoría del Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD) y conllevó la realización de varias jornadas y actividades de análisis y reflexión, con la participación de los directivos y técnicos de las diferentes áreas de la institución, a los fines de identificar las estrategias a implementar en los próximos cuatro años.

Para dar fiel cumplimiento a lo establecido en el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública se ha utilizado el modelo de la cadena de valor público para la recolección de la información referente a los resultados, indicadores e impactos que sustentan el compromiso de CORAAVEGA cara a la ciudadanía.

1.3 Objetivos



Tecnología de la Información-TI

- Apoyar los nuevos proyectos y adecuaciones de la gestión comercial.
- Mantener niveles de seguridad de la información acorde a las mejores prácticas.
- Ampliar el Sistema ERP (Planificación de recursos empresariales), agregando funcionalidades que se correspondan con los nuevos procesos de negocios y políticas institucionales.
- Desarrollar una aplicación para dispositivos móviles (APP), que permita al ciudadano realizar transacciones, consultar estados de cuentas, rastrear estatus de nuevas solicitudes de servicios y reclamos, entre otras.
- Implementar un DASHBOARD (tablero de indicadores de gestión) como herramienta de Inteligencia de Negocios para la toma de decisiones de la Corporación.

Responsabilidad Medioambiental

- Desarrollar programas de reforestación continua y sistemática en las zonas de mayor interés para nuestros recursos hídricos, desarrollando un plan de manejo de cuencas con organismos nacionales e internacionales, que permitan controlar y evitar la deforestación en la provincia.
- Desarrollar un programa de agua no contabilizada en el orden de disminuir las pérdidas de tan preciado recurso.
- Desarrollar campañas educativas de concientización sobre la conservación de los recursos naturales y su importancia, además de su impacto al Cambio Climático.

Responsabilidad Social

- Establecer un programa social efectivo en donde se apoyen las actividades deportivas y culturales
- Elaborar campaña de sensibilización mediante la cual se involucren a las comunidades en tareas de ahorro de agua.
- Formalizar acuerdos con instituciones educativas y de emergencia a fin de apoyar los planes de gestión de riesgo.
- Apoyar proyectos e iniciativas a favor de la preservación y remediación del medio ambiente.
- Asumir como parte nuestras vulnerabilidades de las distintas comunidades en materia de agua potable y alcantarillado sanitario

Gestión Financiera

- Alinear la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma rentable, eficaz y ahorrativa de los recursos financieros sosteniendo una buena contabilidad de los costos y los sistemas de controles eficientes.
- Fundamentar las decisiones administrativas y financieras, previo análisis tanto de riesgos como de costos-beneficios, que vayan a impactar la entidad en su desenvolvimiento.
- Mantener el aseguramiento de la transparencia Financiera y Presupuestaria
- Introducir sistemas de planificación de control presupuestario y de costos.
- Incluir en los documentos presupuestarios datos de resultados como información de objetivos de resultados de impacto.

5. RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACION QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL.

5.1. FORTALEZAS IDENTIFICADAS

Dentro de las fortalezas identificadas se resalta que la institución cuenta con un plan estratégico institucional alineado a la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) y los ODS.

Se ha evidenciado que la institución ha revisado su misión, visión y valores para el ejercicio de planificación estratégica de sus últimos planes estratégicos.

La corporación cuenta con un adecuado sistema de gestión, que incluye un buen sistema de monitoreo y medición de los diferentes sistemas de indicadores, existe una cultura de implementación de Planes de Mejora, cuenta con manuales de organización y funciones, manuales de cargos, de políticas y procedimientos.

La institución se encuentra alineada a las políticas de transparencia, gobierno abierto y gobierno electrónico, lo que se evidencia en cuenta con tres certificaciones NORTIC, en 2021 ganó el primer lugar del Índice de Tecnología y Gobierno Electrónico (iTICge) del sector agua y Saneamiento (APS) y en los últimos cinco meses ha obtenido 100 puntos en el Índice de Transparencia y cumplimiento de la Ley 200-04.

En lo que tiene que ver con los resultados hacia las personas y los ciudadanos, como fortaleza se resalta que anualmente se aplica la evaluación de desempeño por resultados, las encuestas de clima organizacional, se implementan planes de salud y seguridad en el trabajo. La institución cuenta con una Asociación de Servidores Públicos (ASP) debidamente constituida y tiene aprobada su Carta Compromiso, que constituye un escalón superior en este el proceso de implementación de una cultura de la calidad, cuya meta principal es satisfacer las necesidades y expectativas de los ciudadanos.

Anualmente se mide la satisfacción de los clientes por medio de la aplicación de una encuesta, siguiendo los lineamientos del MAP. En el estudio de junio 2021 el Índice Global de Satisfacción de los usuarios fue de 95%.

5.2. AREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS FACILITADORES.

2.1.1 LIDERAZGO

- No se han elaborado las normas de buen liderazgo que ha definido nuestra institución
- No se han actualizado procedimientos de algunos departamentos, mejorar el proceso de inducción.
- No se evidencia una estrategia de divulgación a los grupos de interés
- No se revisan trimestralmente los acuerdos de desempeño.
- No existen políticas que premien el desempeño del personal. Implementar estrategias de reconocimiento al colaborador del año por área.
- No hay una metodología para dar mayor seguimiento a las necesidades de todos los grupos de interés e involucrarlos en el proceso de planificación.

2.1.2 PLANIFICACION Y ESTRATEGIA

- No existe una estrategia para comunicar de forma más efectiva los resultados a los diferentes grupos de interés.
- No se implementado la metodología de análisis y valoración de riesgos.
- No hay una estrategia clara para tomar más en cuenta las necesidades de los grupos de interés en la formulación del Presupuesto y POA.
- No existe una política de responsabilidad social e integrarla en la estrategia y planificación de la organización
- No se evidencian el desarrollo de una cultura para la innovación a través de la formación, el benchlearning y la creación de laboratorios del conocimiento.
- No se evidencian debates sobre la innovación y la modernización planificadas y su implementación con los grupos de interés relevantes.
- No hay un sistema eficiente de gestión del cambio.
- No se evidencia que exista seguridad en la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.

2.1.3 PERSONAS

- No se han creado políticas relacionadas a la inserción laboral de las personas con discapacidad.
- No se miden las capacidades de las personas (selección, asignación, desarrollo) son las adecuadas para desarrollar la misión, así como que las tareas y responsabilidades están correctamente repartidas.
- No se ha implementado una política clara de selección, promoción, remuneración, reconocimiento, recompensa y asignación de funciones de gestión, con criterios objetivos.
- No existe un esquema de remuneración /reconocimiento transparente, basado en resultados conseguidos de forma individual y en equipo.
- Hay fortalecer y continuar implementando el proceso de selección y desarrollo de la carrera profesional con criterios de justicia, igualdad de oportunidades.
- No se cuenta con una estrategia que permita identificar las capacidades actuales de las personas, y compararlas sistemáticamente con las necesidades de la organización.
- No existe un programa de inducción y asignar mentores a determinadas áreas.
- No hay evidencias de que se implementen entrenamientos cruzados en la institución.
- No existe una metodología para medir el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros, en relación con el costo de actividades, por medio de la monitorización y el análisis costo/beneficio.
- No hay evidencias de que se revise la necesidad de promover carreras para las mujeres y desarrollar planes en concordancia.
- Se requiere crear rampa para facilitar acceso a empleados y clientes con discapacidad.
- Se requieren más actividades sociales y de integración, así como promover actividades culturales y deportivas, centradas en la salud y bienestar.

2.1.4 ALIANZAS Y RECURSOS

- No hay evidencias de que se gestionan más y mejores alianzas con el sector público, tanto con instituciones del sector APS como otras instituciones.
- No se evidencia que se evalúe de forma periódica la implementación y resultados de las alianzas o colaboraciones.

- No se han implementado el benchlearning y el benchmarking.
- No se realizan más consultas y garantizar la participación activa de los ciudadanos/clientes en el proceso de toma de decisiones.
- No se evidencia se haya definido la forma de desarrollar el papel de los ciudadanos/clientes como co-productores de servicios.
- No se dispone de información actualizada sobre cómo evoluciona el comportamiento individual y social de los ciudadanos clientes.
- No se ha implementado en un 100% la metodología y la matriz de riesgos del Sistema de Control Interno.
- No se ha implementado el SIGEF y mejorar la implementación del Sistema de Control Interno.
- No se dan entrenamientos puntuales según grupo de interés.
- No contamos con un APP, que permita acceder a datos de factura, pagos, realizar pagos, consultar estados de cuenta, consultar estatus de proyectos solicitados
- No se evidencia se realicen análisis de impacto medioambiental.
- No se evidencia el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos
- No se han implementado programas de reciclado seguro.
- No se evidencia se ponga las instalaciones a disposición de la comunidad local

2.1.5 PROCESOS

- No se ha analizado evaluado los procesos, riesgos y factores críticos de éxito, teniendo en cuenta los objetivos de la organización y su entorno cambiante.
- Los recursos no son asignados a los procesos en función de la importancia relativa de su contribución a la consecución de los fines estratégicos de la organización.
- No se ha monitorizado ni evaluado el impacto de las TIC y de los servicios electrónicos en los procesos de la organización.
- No hemos innovado en los procesos basados en un continuo benchlearning nacional e internacional, prestando especial atención a los obstáculos para la innovación y los recursos necesarios.
- No hemos involucrado a los ciudadanos/clientes en la prestación del servicio y preparar tanto a los ciudadanos/clientes como a los trabajadores públicos a esta nueva relación de cambio de roles.
- No hemos involucrado a los ciudadanos/clientes en el diseño y desarrollo de nuevos tipos de servicios interactivos, de entrega de información y de canales de comunicación eficaces.

- No se ha definido la cadena de prestación de los servicios a la que la organización y sus colaboradores/socios pertenecen.
- No contamos con un sistema compartido con los socios en la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos.
- No se ha realizado el análisis de ciudadanos/clientes a través de diferentes organizaciones, para aprender acerca de una mejor coordinación de procesos y superar los límites organizacionales.
- No se evidencia la creación de grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas.
- No se han creado incentivos (y condiciones) para que la dirección y los empleados creen procesos inter-organizacionales.
- No hemos creado una cultura para trabajar transversalmente en la gestión de los procesos en toda la organización o desarrollar procesos horizontales.

5.3. AREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE RESULTADOS

2.2.1 RESULTADOS EN LOS CIUDADANOS/CLIENTES.

- No se ha garantizado una mayor participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización
- No se conoce el grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones.
- No existen más métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.
- No se conoce el alcance de la revisión periódica realizada con los grupos de interés para supervisar sus necesidades cambiantes y el grado en que se cumplen.
- Se requiere establecer mecanismos para medir la precisión de la información suministrada.
- No se conoce el número de expedientes devueltos por errores o casos que necesiten repetir el proceso/compensación.

2.2.2 RESULTADOS EN LAS PERSONAS

- No se cuentan con herramientas de medición de los mecanismos de consulta y dialogo.

- No se evidencia un enfoque de la organización para los cambios y la innovación.
- No hay evidencias de que se tome en consideración la igualdad de oportunidades ni del trato y comportamiento justos en la institución.
- No hay evidencias de que exista un plan de carrera sistemático ni de desarrollo de competencias.
- No hay evidencias de que exista un programa de motivación ni de empoderamiento de los colaboradores.
- No existen indicadores que midan la motivación ni que se tomen en cuenta las propuestas sobre las mejoras ni participación de grupos de participación de grupos de interés.
- No se mide el nivel de involucramiento en las mejoras.
- No existen evidencias que mida la relación de las capacidades de las personas para tratar con los ciudadanos/clientes y responder correctamente las necesidades de estos.
- No se evidencia se reconozca el personal frecuentemente.
- No se mide la frecuencia de la participación en las actividades relacionadas con la RSE.

2.2.3 RESULTADOS DEL COMPROMISO SOCIAL DE LA ORGANIZACIÓN

- No se evidencia que se mida el impacto social en relación a la sostenibilidad local, regional, nacional e internacional.
- No se evidencia se mida la opinión del público general sobre la accesibilidad y transparencia de la organización.
- No se conoce la percepción de la institución en la cobertura mediática recibida relacionada con su responsabilidad social.
- No se mide el grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc).
- No hay evidencias de apoyo a las políticas de diversidad étnicas y de personas en situación de desventaja.
- No hay evidencias de apoyo a proyectos de desarrollo internacional y participación de los empleados en actividades filantrópicas.
- No hay evidencias apoyo sistemático a la participación social de los ciudadanos/clientes, otros grupos de interés y empleados.
- No se mide la responsabilidad social ni se tiene informe de sostenibilidad.

2.2.4 RESULTADOS CLAVE DEL RENDIMIENTO.

- No se mide el grado que cumplimos con nuestros contratos y acuerdos.
- Nos e cuentan con inspecciones y auditorias de resultados de impacto.
- No hay evidencias de resultados del benchmarking (análisis comparativo) en términos de outputs y outcome.
- No se conocen los resultados de la innovación en servicios/productos para la mejora del impacto.
- No evidencia se conozca la respuesta de los líderes a los resultados y conclusiones de las mediciones.
- Se desconoce la eficiencia de la organización en la gestión de los recursos disponibles, incluyendo la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima.
- No se cuenta con resultados de benchmarking (análisis comparativo).
- No se evidencia se mida la eficacia de las alianzas.
- No se conoce ni se mide el valor añadido del uso de la información y de las tecnologías de la comunicación para aumentar la eficiencia.
- La institución no ha participado en concursos, premios de calidad y certificaciones de la calidad del sistema de gestión (premios a la excelencia).
- No hay evidencia de la medición de la eficiencia de costos, resultados logrados en menores costos.

6. CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS.

Al finalizar la primera etapa de la aplicación del Modelo CAF-Marco común, con nuestra autoevaluación sobre la administración de CORAAVEGA, podemos concluir que al desarrollar todos los ejemplos contemplados en los diferentes criterios estamos en la disposición de iniciar un nuevo proceso de mejora en las áreas donde se detectaron deficiencias para implementar modelos de gestión de calidad.

7. ANEXO: GUIA DE AUTOEVALUACION.