

CORPORACION DEL ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE SANTO DOMINGO  
CAASD



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

ELABORADO POR: DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO  
INSTITUCIONAL

Santo Domingo, República Dominicana.  
Junio 2023

## Contenido

<b>1</b>	<b>ASPECTOS GENERALES</b> .....	1
1.1	<b>MARCO INSTITUCIONAL</b> .....	1
1.1.1	<b>MISION</b> .....	1
1.1.2	<b>VISION</b> .....	1
1.1.3	<b>PRINCIPIOS CORPORATIVOS</b> .....	1
1.1.4	<b>BASE LEGAL</b> .....	2
1.1.5	<b>ESTRUCTURA ORGANIZATIVA</b> .....	4
1.1.6	<b>SERVICIOS</b> .....	5
1.2	<b>SINTESIS DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL</b> .....	10
<b>2</b>	<b>RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACION</b> .....	12
2.1	<b>PRINCIPALES FORTALEZAS IDENTIFICADAS</b> .....	12
2.2	<b>AREAS QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL</b> .....	13
2.2.1	<b>AREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE FACILITADORES</b> .....	13
2.2.2	<b>CRITERIOS</b> .....	13
1.	LIDERAZGO .....	13
2.	ESTRATEGIA Y PLANIFICACION.....	14
3.	PERSONAS .....	14
4.	ALIANZAS Y RECURSOS .....	15
5.	PROCESOS.....	16
2.2.3	<b>AREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE RESULTADOS</b> .....	17
6.	RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS CLIENTES .....	17
7.	RESULTADOS EN LAS PERSONAS.....	19
8.	RESULTADOS DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL .....	20
9.	RESULTADOS CLAVE DEL RENDIMIENTO .....	21
<b>3</b>	<b>RESUMEN DE PUNTUACIONES:</b> .....	22
<b>4</b>	<b>CONCLUSION</b> .....	23
<b>5</b>	<b>ANEXO: GUIA DE AUTOEVALUACION REALIZADA</b> .....	24

## RESUMEN EJECUTIVO

La Corporación del Acueducto y Alcantarillado de Santo Domingo (CAASD) en la búsqueda constata de fortalecer el proceso de gestión de calidad institucional hemos realizado la Autoevaluación Institucional CAF en cumplimiento con lo establecido por el Ministerio de Administración Pública (MAP) para el indicador 01.1 Autodiagnóstico CAF disponible en el Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP).

En el proceso de evaluación de la Guía Autodiagnóstico CAF logramos identificar los Puntos Fuertes y las Áreas de Mejora de la institución; el cual nos permite elaborar un Plan de Mejora basado en las acciones que nos impulsaran a elevar la calidad en la gestión institucional y en la prestación de los servicios a nuestros Ciudadanos clientes.

## 1 ASPECTOS GENERALES

### 1.1 MARCO INSTITUCIONAL.

#### 1.1.1 MISION

Somos una organización del sector público, comprometida con modelar formas de servicios eficientes que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población, de manera oportuna, respetando el medio ambiente y con criterios de calidad en cada una de nuestras entregas, desde una perspectiva de protección del medio ambiente.

#### 1.1.2 VISION

Ser una referencia nacional en la prestación de servicios oportunos de agua potable y saneamiento, con un horizonte empresarial marcado por la excelencia y la satisfacción plena de sus usuarios.

#### 1.1.3 PRINCIPIOS CORPORATIVOS

- **Eficiencia.**  
Tenemos un compromiso moral y profesional con la eficiencia.
- **Respeto.**  
El respeto a los colaboradores y clientes constituye nuestra manera de ser.

- **Responsabilidad.**

El rendimiento de cuenta es con transparencia es nuestra virtud.

- **Satisfacción del cliente.**

Las necesidades del cliente son nuestro horizonte de acción.

- **Calidad.**

La calidad constituye el sello distintivo de todo lo que hacemos.

#### 1.1.4 BASE LEGAL

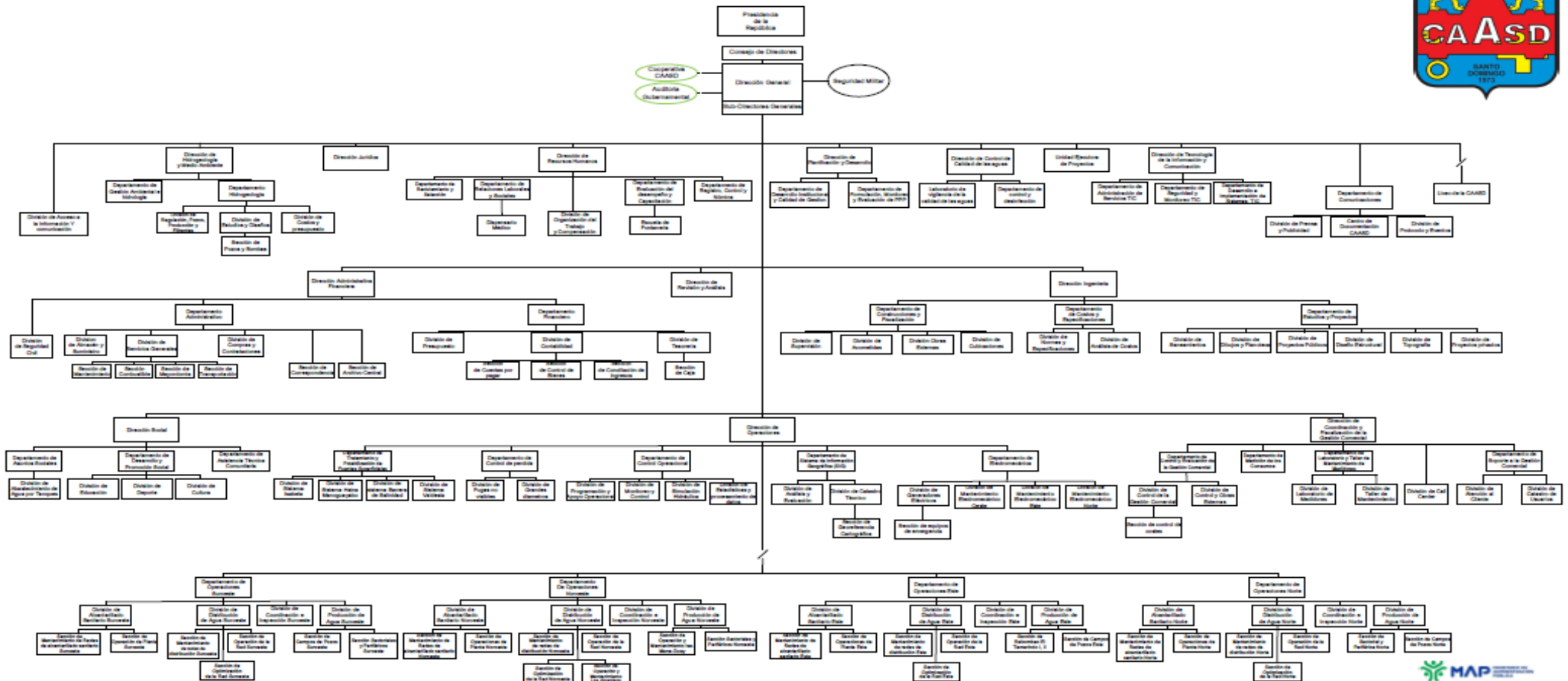
- **Constitución de la República Dominicana** del 26 de enero del año 2010, Artículos 15 y 61.1, establece el derecho al agua para consumo humano tiene prioridad sobre cualquier otro uso.
- **Ley 498 del 13 de abril de 1973**, (Gaceta Oficial No.9298) que crea la Corporación del Acueducto y Alcantarillado de Santo Domingo y su reglamento No. 3402 de fecha 24 de mayo del 1973.
- **Reglamento para obras externas**, aprobado por el Consejo de Directores en fecha 01 de agosto del 2012 y su modificación en fecha 19 de diciembre 2016, regula la construcción de estructuras hidráulicas y sanitarias.
- **Reglamento para la prestación y cobro de los servicios de agua potable y alcantarillado sanitario**, aprobado por el Consejo de Directores en fecha 03 de junio del 2004 y su modificación en fecha 29 de junio 2007.
- **Reglamento para la instalación de acometidas de agua potable y de alcantarillado sanitario**, aprobado por el Consejo de Directores en fecha 01 de agosto del 2002.
- **Ley No. 247-12**, de fecha 9 de agosto del 2012, sobre Administración Pública.
- **Decreto No. 265-16** que crea e integra la **Mesa de Coordinación del Recurso Agua**, como instancia de coordinación intersectorial encargada de la elaboración y la aprobación de una estrategia integral de manejo del agua en el país.  
G. O. No. 10859 del 3 de octubre de 2016.

- **Decreto No. 498-20**, Objeto. A los fines de garantizar mayores niveles de coordinación e incrementar la eficiencia, eficacia y agilidad en la toma de decisiones a nivel de la administración pública y por parte del Presidente de la República, se instituyen diez (10) consejos consultivos bajo la denominación de "gabinetes" dentro de las directrices identificadas en el artículo 35 y siguientes de la Ley núm. 247-12, Orgánica de la Administración Pública, del 14 de agosto de 2012 que crea el gabinete del agua Funciones. Dentro de los cuales está el gabinete del agua.

Los gabinetes tendrán como función la coordinación de criterios y el análisis conjunto de las áreas asignadas a los fines de diseñar políticas, estrategias y planes para fomentar el desarrollo en la República Dominicana, presentando sus recomendaciones al presidente de la República para la toma de decisiones.

### 1.1.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

## CORPORACIÓN DEL ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE SANTO DOMINGO ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



### 1.1.6 SERVICIOS

SERVICIOS	DESCRIPCION
<b>Suministro de agua por red.</b>	Servicio de suministro de agua potable por las redes de distribución hasta llegar a la vivienda a través de la acometida que es el punto de interconexión entre la vivienda y las redes de suministro.
<b>Suministro de Agua en Camiones Cisterna.</b>	Suministro de agua potable a través de camiones cisterna, los cuales son enviados a la zona donde exista dificultad para recibir de forma regular el agua potable o en momentos de crisis de abastecimiento, como épocas de sequía, averías por tiempo prolongado. Este servicio está dirigido en forma prioritaria a las escuelas, hospitales, sistema carcelario y los bomberos. Después de atendida esas prioridades se da curso a las solicitudes puntuales.
<b>Recolección de aguas residuales.</b>	Recolección y conducción de las aguas residuales a través de las redes de alcantarillado sanitario desde la vivienda hasta la planta de tratamiento de aguas residuales donde reciben el tratamiento y son vertidas al medio ambiente en condiciones adecuadas.
<b>Análisis de Cuantificación de aerobios mesófilos.</b>	Consisten en cuantificar los microorganismos que se encuentran en el medio ambiente.
<b>Análisis Bacteriológicos de la calidad del Agua.</b>	Consisten en detectar a través de análisis la presencia de coliformes totales, fecales y pseudomona que son indicadores de contaminación del agua.

<p><b>Análisis Físico Químico para agua de consumo humano.</b></p>	<p>Evaluación de las aguas de desecho para el control del vertido en los efluentes.</p>
<p><b>Análisis Físico Químico para aguas Residuales.</b></p>	<p>Evaluación de las aguas de desecho para el control del vertido en los efluentes.</p>
<p><b>Aprobación de Planos Hidrosanitarios</b></p>	<p>Evaluación del diseño hidráulicos y sanitarios de los proyectos para asegurar el cumplimiento con las normativas establecidas por la CAASD.</p>
<p><b>Construcción de Acometidas</b></p>	<p>Construcción de la(s) acometida(s) para la interconexión de proyectos residenciales a las redes de servicios de agua potable y/o alcantarillado sanitario que posee la CAASD.</p>
<p><b>Aprobación de Construcción de Pozos y filtrantes para proyectos.</b></p>	<p>Evaluación de la factibilidad técnica para el uso fuente de suministro de agua a través de la construcción de pozos, determinando la cantidad que requiere y el presupuesto de inversión necesario, además de la colocación del medidor del consumo, el cual está incluido en el presupuesto.</p>
<p><b>Instalación de Medidor en Sistema de Pozos para Proyectos.</b></p>	<p>Colocación de un medidor de agua a la salida del pozo en los sistemas subterráneos construidos para los proyectos residenciales con la finalidad de contabilizar el volumen de agua que produce el sistema.</p>
<p><b>Recepción de Sistemas de Producción de Agua Potable Y Saneamiento de Aguas Residuales.</b></p>	<p>La CAASD recibe los sistemas para suministro de agua potable realizados por los urbanizadores, además de las estructuras de saneamiento de las aguas</p>



	residuales. Con la finalidad de ser operadas y gestionadas comercialmente por la CAASD. La recepción es aprobada siempre que la evaluación indique el apego al reglamento para obras externas indicado en el apartado 1.2 de este documento.
<b>Certificación de no Objeción para la Perforación de Pozos y Filtrantes.</b>	Autorización a terceros para realizar la perforación para hacer un pozo o un filtrante en el área de Santo Domingo.
<b>Construcción de Acometidas Residenciales.</b>	Construcción de nuevas acometidas, para interconectar a la red de servicio y elaboración de contrato para suministro de agua potable o recolección de las aguas residuales, en zonas donde existan instalación de servicio.
<b>Cancelación de Contrato De Servicio.</b>	Inhabilitación de la acometida de RED y dar de baja a la facturación del inmueble de referencia.
<b>Activación de Contratos De Servicio.</b>	Consiste en la habilitación del servicio y elaboración de un contrato, para suministro de agua potable o recolección de las aguas residuales, en zonas donde existan instalación de servicio.
<b>Cobros Directos.</b>	Consiste en el cobro de factura a través del envío de un agente de cobro, directamente al local comercial o instalaciones de la empresa, para el retiro del cheque de pago por servicio.
<b>Cambio de Nombre de Contrato.</b>	Consiste en la solicitud para cambiar el nombre del titular del contrato de agua y saneamiento del inmueble de interés.  Esta solicitud debe ser realizada por el requirente del servicio.

<p><b>Solicitud cambio de diámetro de acometida.</b></p>	<p>Consiste en la construcción de una nueva acometida ampliando el diámetro de la tubería actual para aumentar el caudal que se recibe en el inmueble.</p>
<p><b>Acuerdos de pago.</b></p>	<p>Por medio de este servicio, el usuario tiene la posibilidad de solicitar un acuerdo de pago según las posibilidades socioeconómicas y monto de la deuda, facilitando la liquidación de la deuda en cuotas.</p>
<p><b>Solicitud Duplicado de Factura.</b></p>	<p>Emisión de una copia de factura original del período o los períodos que el cliente o usuario desee.</p>
<p><b>Solicitud de Instalación de medidor.</b></p>	<p>Consiste en la instalación de un equipo medidor en la acometida del inmueble con la finalidad de medir el consumo del agua.</p>
<p><b>Descuento de mora por saldo.</b></p>	<p>Consiste en la aplicación de la exoneración de un 100% de los cargos por mora cuando el Ciudadano-Cliente solicita saldar la deuda pendiente en un pago único, previo descuento de mora. Este servicio solo aplica al momento de hacer efectivo el pago.</p>
<p><b>Detección de fugas intra-domiciliarias.</b></p>	<p>Consiste en la realización de visitas de inspección para detectar la existencia de averías dentro del domicilio.</p>
<p><b>Formación de Bachilleres Técnicos en Operación y Mantenimiento de Sistemas de Agua Potable y Saneamiento.</b></p>	<p>Formación académica de bachilleres Técnicos en Operación y Mantenimiento de sistemas de agua potable y saneamiento, incluye: transporte, alimentación, libros, materiales didácticos y prácticos, prácticas de laboratorios químicos (calidad del agua) e informáticos, teoría y práctica de fontanería, además servimos de enlace para los futuros bachilleres poder insertarse en el sector laboral.</p>

<p><b>Charlas Formativas sobre el Buen Uso y Buen Manejo del Agua.</b></p>	<p>Empleando la técnica expositiva explicar las diferentes formas de cómo hacer buen uso del agua.</p>
<p><b>Cursos Técnico de Plomería (Fontanería).</b></p>	<p>Formación técnica en el área de fontanería (plomería) para mejorar el desempeño de este tipo de personal pertenecientes a instituciones.</p>
<p><b>Centro de Documentación.</b></p>	<p>Asistir al ciudadano clientes con la provisión de las informaciones correspondientes al sector agua potable y alcantarillado sanitario, haciendo mayor énfasis en las estructuras hidráulicas y sanitarias que corresponden a la CAASD.</p>
<p><b>Pasantías</b></p>	<p>Estudiantes de término del bachillerato técnico y/o universidades, son aceptados para fines de pasantía, desarrollando sus capacidades en el área de competencia. En horario de 8:00 A.M. a 5:00 P.M. hasta cubrir las horas requeridas por los centros educativos y organismos reguladores de la educación. Si la persona es egresada de la universidad también se otorgan la pasantía, acorde con los mismos horarios y horas estipuladas según la carrera. <b>Las pasantías no son remuneradas.</b></p>
<p><b>Certificación de Disponibilidad de Conexión al Servicio</b></p>	<p>Certificación emitida por el área operativa la cual indica si cerca del proyecto hay red disponible para una conexión, cuales tuberías pasan por el solar para realizar dicha conexión en caso de que haya disponibilidad, especifica el tipo de tubería y diámetro que debe tener para realizar el empalme.</p>

## 1.2 SINTESIS DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

La CAASD con el objetivo de brindar la excelencia y lograr satisfacción de los Ciudadanos Clientes ha planteado el en PEI cuatro ejes críticos y doce objetivos estratégicos con los cuales se esperar cerrar la brecha entre la organización que somos y la institución que deseamos ser.

***Ejes estrategicos de la Corporacion del Acueducto y Alcantarillado de Sando Domingo (CAASD).***



✓ **Eje 1: Prestación de los servicios de agua y saneamiento con criterio de calidad.**

Objetivo estrategicos 1.1 Asegurar el desarrollo de nuevas inversiones que permitan la ampliación de cobertura, aumento de calidad y reducción de brechas.

Objetivo estratégico 1.2 Mejorar la gestión operativa de los sistemas de agua y saneamiento, modernizando los sistemas operativos en beneficio de los habitantes del gran Santo Domingo.

Objetivo estratégico 1.3 Asegurar niveles crecientes de la calidad en la prestación de los servicios de agua y saneamiento, programando, monitoreando y evaluando los estándares establecidos.

✓ **Eje 2: Sostenibilidad económico-financiera.**

Objetivo estratégico 2.1 Reducir el índice de agua no facturada, mediante la regularización de las condiciones de servicios de usuarios inactivos, incremento del parque de medidores actualización del catastro de usuarios.

Objetivo estratégico 2.2 Aplicar estrategias efectivas que incrementen las recaudaciones, haciendo más sostenible a la CAASD.

Objetivo estratégico 2.3 Garantizar el desarrollo de capacidades institucionales que permitan la eficientización del gasto y la reducción de desperdicios.

✓ **Eje 3: Fortalecimiento y desarrollo institucional.**

Objetivo estratégico 3.1 Aplicar mejoras significativas a los procesos institucionales, incorporando el uso de tecnologías de vanguardia relacionadas con los servicios de la organización.

Objetivo estratégico 3.2 Fortalecer la transparencia, la imagen y la credibilidad de la institución, mediante la sensibilización activa de todos los colaboradores de la organización.

Objetivo estratégico 3.3 Gestionar y fortalecer el talento humano de los servidores de la institución, aplicando un servicio extraordinario al cliente.

✓ **Eje 4: Gestión Ambiental y social.**

Objetivo estratégico 4.1 Preservar de las fuentes de agua dentro de la zona de influencia de la institución como forma de asegurar la permanencia del servicio.

Objetivo estratégico 4.2 Garantizar y promover la participación social y comunitaria en la prestación de los servicios institucionales.

Objetivo estratégico 4.3 Fomentar la conciencia en el uso racional del recurso agua, promoviendo la participación social y comunitaria en la prestación de los servicios institucionales.

## 2 RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACION

### 2.1 PRINCIPALES FORTALEZAS IDENTIFICADAS

Con la evaluación autodiagnóstico luego de un proceso de análisis y evaluación logramos identificar nuestras fortalezas y los avances que hemos logrado como institución.

Entre nuestras principales fortalezas podemos destacar las siguientes:

- ✓ Contamos con un Plan Estratégico Institucional.  
<https://transparencia.caasd.gob.do/plan-estrategico-main/plan-estrategico/>
- ✓ La misión, visión y valores desarrollada con el equipo institucional y los ejes estratégicos éstos alineados a las políticas nacionales con el tema del agua, y con los objetivos de desarrollo sostenible. <https://portal.caasd.gob.do/sobre-nosotros/quienes-somos/>
- ✓ Contamos con estructuras de gestión adecuadas tales como: Estructura Organizacional, Manual de Funciones, Manual de Cargos.  
<https://www.sismap.gob.do/GestionPublica/uploads/evidencias/637847521893459745-MANUAL-DE-ORGANIZACION-Y-FUNCIONES-CAASD.pdf>
- ✓ La CAASD está en proceso de implementación de un sistema de gestión de calidad y cuenta con la implementación y monitoreo del Plan de Mejora CAF, como también Manual de Procesos Políticas y Procedimientos Institucional.  
<https://www.sismap.gob.do/GestionPublica/uploads/evidencias/638025422951199813-Manual-CAASD-27.10.2022.pdf>  
<https://www.sismap.gob.do/GestionPublica/uploads/evidencias/638237219025541532-Informe-de-avance-CAASD-2023.pdf>
- ✓ Contamos con sistemas de gestión interno que permiten administrar, almacenar y evaluar las informaciones tales como: Sistema de Planificación, Monitoreo y Evaluación, sistema de la Gestión Comercial, Sistema APSTRA para gestión de procesos, Sistema de Gestión financiera, entre otros.  
<https://poacaasd.azurewebsites.net/default.aspx>
- ✓ La institución en los últimos meses presenta una calificación de 90,5 puntos en el portal de Transparencia. [https://transparencia.caasd.gob.do/wp-content/uploads/2023/06/EVA\\_Abril\\_2023.pdf](https://transparencia.caasd.gob.do/wp-content/uploads/2023/06/EVA_Abril_2023.pdf)

- ✓ Aplicamos periódicamente la encuesta anual de satisfacción de usuarios, en respuesta a lo establecido por el MAP. En la encuesta recientemente aplicada en el mes de mayo/junio del presente año el índice de satisfacción obtenido fue de un 95%.

<https://www.sismap.gob.do/GestionPublica/uploads/evidencias/638246621128967228-ndice-de-Satisfaccin-CAASD-2023.pdf>

- ✓ La institución ha obtenido su segunda versión de la Carta Compromiso al Ciudadano con la aprobación del Ministerio de Administración Pública (MAP) mediante la resolución No. 172-2023. <https://portal.caasd.gob.do/carta-compromiso/>

## 2.2 AREAS QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL

### 2.2.1 AREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE FACILITADORES

### 2.2.2 CRITERIOS

#### 1. LIDERAZGO

- No se evidencia la comunicación continua e implementación por completo de los procesos y procedimientos vigentes.
- No se evidencia la comunicación continua y socialización de los productos y resultados institucionales establecidos en la planificación estratégica.
- No se evidencia la perspectiva de género.
- No se evidencia la implementación completa de la gestión de riesgo de conformidad con las normas de control interno.
- No se evidencia la implementación de la gestión de riesgos de desastre.
- No existe un modelo de gestión de la calidad a nivel general.
- No se evidencia una efectiva comunicación interna a todos los niveles de la organización.

- No se evidencia la integración de los diferentes sistemas de información.
- No se evidencia la documentación en todos los procesos y procedimientos existentes.
- No está implementado al 100% la documentación de todas las reuniones de trabajo que se realizan, con la generación de minutas, actas de reuniones o registro de participantes.
- No está implementado la premiación al esfuerzo de los servidores.
- No se evidencia la publicación o mercadeo de los productos institucionales dirigidos a grupos focales o grupos de interés.

## 2. ESTRATEGIA Y PLANIFICACION

- No se evidencia un Plan integral de Mitigación de Riesgos, incluyendo riesgos de desastres.
- No se evidencia la delegación de responsabilidad la gestión integral del riesgo en sus diferentes factores.
- No se evidencia el empoderamiento a mínimo nivel de la organización de los objetivos y resultados.
- No se evidencia la evaluación del cumplimiento al POA con la presencia de la MAE y los responsables.

## 3. PERSONAS

- No se evidencia la existencia del mecanismo de aplicación para reconocimiento tanto individual como en equipo.
- No se evidencia la existencia de una política de género.
- No se evidencia el consenso del plan de formación y desarrollo para todos los empleados.
- No se evidencia la eficacia de la formación obtenida.
- No se evidencia el aporte de ideas de los empleados en el desarrollo del trabajo en equipo.



- No se evidencia conocimiento del personal de la existencia de los canales para expresar las sugerencias.
- No se han realizado planes de compensación y beneficios dirigidos a empleados desfavorecidos o con discapacidad.
- No se evidencia la existencia de planes sostenibles de integración social y cultural.

#### 4. ALIANZAS Y RECURSOS

- No existe una política institucional orientada al desarrollo de relaciones con los socios claves.
- No existe evidencia del monitoreo de los acuerdos y/o convenios vigentes.
- No existe evidencia de los mecanismos de revisión y actualización de los alcances y responsabilidades de las alianzas.
- No existe una encuesta de expectativas.
- No esta implementada al 100% la alineación financiera al cumplimiento de los objetivos estratégicos y operativos.
- No existe evidencia del análisis de riesgos y oportunidades de la gestión financiera.
- No se ha implementado la contabilidad de costos. No existe una tarifa que refleje los costos. No está transparentada la tarifa subsidiada.
- No existe descentralización financiera de los recursos.
- No existe descentralización financiera de los recursos.
- No se evidencia un mecanismo eficaz para la obtención de información externa relevante para los procesos institucionales
- No se evidencia un intercambio de información fluido entre los grupos de interés, de forma online.
- No se evidencia el intercambio permanente de conocimiento.

- No se evidencia la evaluación de la relación costo-efectividad en todos los procesos de adquisición.
- No se evidencia la implementación de código abierto en todos los procesos de la institución.
- No se evidencia la interacción de todos los grupos de interés y asociados a través de un medio tecnológico.
- No se evidencia procedimientos definidos para la gestión de los residuos de los cartuchos que utilizan las impresoras o los residuos generados por los equipos tecnológicos.
- No se evidencia la aplicación de un plan para el mantenimiento preventivo de las instalaciones.
- No está automatizado el sistema de código de barra para asegurar el control de los activos físicos. No existen procedimientos estandarizados para el reciclaje de activos. No existe un programa de renovación de activos por depreciación. No existe seguimiento a la vida útil de los activos físicos de la institución.

## 5. PROCESOS

- No se evidencia la existencia de todos los procesos documentados y/o mapeados.
- No se evidencia la implementación de un sistema de gestión por procesos.
- No existe la Documentación de todos los procesos. No se evidencia la aplicación de las propuestas de simplificación a los procesos o servicios evaluados.
- No se ha establecido un medio de retroalimentación para el conocimiento de la gestión por proceso.
- No se evidencia la aplicación de mejoras al servicio basado en la retroalimentación del cliente. No se ha difundido las herramientas tecnológicas disponibles para interacción del ciudadano.
- No se evidencia la aplicación de la política de género.
- No evidencia la información suministrada en diferentes idiomas, solo español.

- No se evidencia la solicitud de servicio y gestión del proceso en línea.
- No se evidencia la difusión a través de los canales de comunicación externa para los medios de acceso y horario.
- No se evidencia la interoperabilidad
- No posee todo en nivel de vinculación necesario para un intercambio eficaz de información y reducción de los tiempos de respuesta. No contamos con un sistema de gestión integrado con salud pública o los demás integrantes de la cadena de prestación de servicios.
- No existe una política de incentivo orientada a crear procesos interorganizacionales. No se evidencia los procesos interorganizacionales.
- No se evidencia la existencia de una política orientada a identificar o crear vínculos con los grupos de interés.
- No se evidencia la implementación de servicios coordinado según acuerdo.

### 2.2.3 AREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE RESULTADOS

## 6. RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS CLIENTES

- No existe evidencia de que se realicen mediciones del involucramiento y participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo. No existe evidencia de la participación de los ciudadanos / clientes en la toma de decisiones de la organización.
- No se evidencia la percepción ciudadana entorno a la suficiencia y calidad de la información suministrada.
- No se evidencia la medición de la percepción de todos los ciudadanos no facturados.
- No se evidencia la medición de percepción o satisfacción en torno la disponibilidad de accesos, horarios, etc. No se evidencia la existencia de un único punto de entrada o ventanilla única para los servicios.
- No se evidencia estándares de tiempo y satisfacción para todos los servicios que ofrece la corporación.
- No se evidencia la ejecución de servicios tomando en cuenta necesidades específicas del cliente.

- No se mide el grado de utilización de nuevos e innovadores métodos para atender a los ciudadanos clientes.
- No se evidencia la evaluación de resultados en todos los canales de información y su eficiencia.
- No se evidencia la actualización del tiempo de espera para todos los servicios.
- No se evidencia las acciones correctivas generadas por las quejas y/o sugerencias.
- No se evidencia la gestión de medidas de subsanación por incumplimiento de compromisos de calidad.
- No se evidencia el resultado de utilización de los canales de comunicación.
- No se evidencia la evaluación de resultados entorno a los horarios de servicios de los diferentes departamentos.
- No se evidencia una medición del tiempo de espera para todos los servicios que ofrece la institución.
- No hay una tarifa que refleje los costos operativos de la institución. No existe una tarifa con subsidio cruzado. No existe una tarifa de acuerdo con el tipo de servicios.
- No se evidencia la evaluación de resultados de la disponibilidad de información sobre la responsabilidad de gestión de los servicios.
- No se evidencia la participación de los grupos de interés en el diseño de productos, servicios y procesos de toma de decisiones.
- No existen buzones de sugerencia para los clientes internos.
- No se evidencia la implementación de acciones producto de quejas y sugerencia.
- No se evidencia la evaluación de resultados en todos los canales de información y su eficiencia.
- No se evidencia el indicador resultado de la política de género en la organización.
- No evidencia revisiones periódicas con todos los segmentos de grupos de interés para supervisar sus necesidades.

- No se evidencia el monitoreo del grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos.

## 7. RESULTADOS EN LAS PERSONAS

- No existen buzones de sugerencia para los clientes internos
- No existe un mecanismo de control que evalúe los resultados de la socialización implementada.
- No se evidencia un mecanismo para consulta online.
- No se evidencia una política de responsabilidad social.
- No se evidencia el nivel de impacto en la organización al aplicar los cambios e innovación
- No se evidencia la evaluación o resultados de la percepción de dirección y sistema de gestión.
- No se evidencia la efectividad de los canales de comunicación interna.
- No se evidencia la evaluación de la percepción del reconocimiento por esfuerzos individuales o de equipo
- No se evidencia el nivel de impacto en la organización al aplicar los cambios e innovación.
- No se evidencia una gestión de mantenimiento efectiva valorando las condiciones ambientales del trabajo.
- No se evidencia medición de un plan de carrera sistemática, ni de desarrollo de competencias.
- No existe la evaluación del impacto del plan de mejora para desarrollo del empoderamiento y motivación del personal.
- No existe la medición de la efectividad de la Inducción institucional. No existe evidencia de la facilidad del acceso a la formación especializada, como maestrías, diplomados, etc.
- No se evidencia acciones de mejoras como resultados de los indicadores.

- No se evalúa el nivel de involucramiento de las áreas en las mejoras de las actividades. No se evidencia el nivel de participación del cuerpo directivo en impulsar actividades de mejoras.
- No se evidencia estadística de casos recibidos.
- No se evidencia la evaluación continua de la calidad de atención dispensada a los ciudadanos-clientes.
- No se evidencia la implementación del bono por desempeño del personal de carrera.

## 8. RESULTADOS DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

- No se evidencia las mediciones de impacto.
- No se evidencia la medición de la reputación de la organización o imagen corporativa.
- No se evidencia la medición de la percepción del Impacto económico como resultado de las acciones institucionales.
- No se evidencia la medición de la percepción del impacto en la sociedad teniendo en cuenta la calidad de la participación democrática en el ámbito local.
- No se evidencia la medición de la percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional, nacional e internacional.
- No se evidencia la medición de la percepción de la opinión del público en general sobre la accesibilidad y transparencia de la organización y su comportamiento ético.
- No se evidencia la medición del desarrollo de actividades con proveedores para preservación de los recursos medio ambientales.
- No se evidencia el monitoreo para recoger las percepciones de la calidad de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.
- No se evidencia la medición del grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación.

- No se evidencia una política de responsabilidad social con atención a grupos en desventajas o discapacidad.
- No se evidencia registros estadísticos para cuantificar el número de actividades a las cuales ha asistido.
- No se evidencia la medición de la responsabilidad social.

## 9. RESULTADOS CLAVE DEL RENDIMIENTO

- No se ha evidenciado la evaluación del impacto social. No se tiene georreferenciada la información de los clientes y usuarios directos de los servicios o productos.
- No se evidencia la implementación de un proceso de benchmarking con otras organizaciones.
- No se evidencia la medición de resultados de la innovación en los productos y servicios.
- No se evidencia el resultado de implementación de reforma del sector público.
- No se evidencia la implementación por completo de las mejoras incorporadas.
- No se evidencia intercambio de ideas interinstitucional.
- No se evidencia medición de los acuerdos.
- No se evidencia la medición del uso de la información y de las tecnologías de la comunicación para aumentar la eficiencia, disminuir, la burocracia administrativa, mejora de la calidad de la prestación de servicios.
- No se evidencia la participación en certificaciones o premios a la calidad.
- No se evidencia la ejecución presupuestaria por unidad organizativa a través del sistema contable.
- No se evidencia la medición de los impactos logrados al menor costo posible.

### 3 RESUMEN DE PUNTUACIONES:

Institución:		
Crterios	Puntos Totales Actual	Puntos Totales Propuesto
1: Liderazgo (140 puntos)	139.1	140
2: Estrategia y Planificación (140 puntos)	139.1	140
3: Personas (100 puntos)	90.3	100
4: Alianzas (100 puntos)	73.2	100
5: Procesos (120 puntos)	106.7	120
6: Resultados orientados a los Clientes/ Ciudadanos (100 puntos)	97.5	100
7: Resultados en las Personas (100 puntos)	96.5	100
8: Resultados en la Sociedad (100 puntos)	92.8	100
9: Resultados Clave de Rendimiento (100 puntos)	98.0	100
<b>Puntuación Total (sobre 1000 puntos)</b>	<b>933</b>	<b>1000</b>



## 4 CONCLUSION

Luego de un arduo proceso de evaluación institucional pudimos identificar nuestras principales fortalezas al implementar la Guía Autodiagnóstico CAF, a través de esta hemos logrado aplicar técnicas de gestión de calidad las cuales nos han permitido mejorar el desempeño y rendimiento como corporación.

En esta autoevaluación identificamos nuestros puntos fuertes como también aquellas áreas de mejora para las cuales diseñaremos un Plan de Mejora con el propósito de desarrollar las acciones necesarias que nos conduzcan a elevar el nivel de nuestra gestión de calidad en la prestación de servicios a los Ciudadanos Clientes.

## 5 ANEXO: GUIA DE AUTOEVALUACION REALIZADA