

# PLAN DE ACCIÓN 2024

Empresa de Servicios Públicos del Distrito de Santa Marta **ESSMAR E.S.P.**



## **ELABORÓ Y REVISÓ**

**FABIAN BECERRA PÉREZ**

Jefe Oficina Asesora de Planeación Estratégica y  
Gestión Regulatoria

**PEDRO ANTONIO DÍAZ DACONTE**

P.E. adscrito a la Oficina Asesora de Planeación  
Estratégica y Gestión Regulatoria

**ISIS MARGARITA NAVARRO CERA**

APODERAO AGENTE ESPECIAL ESSMAR E.S.P.

## TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN .....	4
2	ALCANCE .....	5
3	OBJETIVO .....	5
4	ELEMENTOS DE EVALUACIÓN ESTRATÉGICA.....	6
5	RESULTADOS DE AVANCE SEGUNDO TRIMESTRE.....	7
6	RESULTADOS POR PROCESOS .....	8
6.1	SUBGERENCIA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO: .....	9
6.2	SUBGERENCIA DE OPERACIÓN DE OTROS SERVICIOS .....	14
6.2.1	Aseo y Aprovechamiento:.....	14
6.2.2	Dirección de Energía y Alumbrado Público: .....	16
6.3	SUBGERENCIA DE GESTIÓN COMERCIAL Y SERVICIO AL CIUDADANO:.....	24
6.4	SUBGERENCIA DE PROYECTOS Y SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL .....	29
6.5	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y GESTIÓN REGULATORIA .....	31
6.5.1	Grupo SIG y MIPG: .....	35
6.6	OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES: .....	37
6.7	SECRETARÍA GENERAL .....	39
6.7.1	Grupo Gestión Documental:.....	39
6.8	SUBGERENCIA CORPORATIVA: .....	40
6.8.1	Grupo TIC's: .....	40
6.8.2	Dirección de Capital Humano: .....	42
6.8.3	Dirección Administrativa y Financiera: .....	43
6.9	OFICINA DE CONTROL INTERNO: .....	48

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Indicadores del plan de acción de la ESSMAR E.S.P.....	8
---	---

## 1 INTRODUCCIÓN

La Empresa de Servicios Públicos del Distrito de Santa Marta - ESSMAR ESP, encargada de prestar los servicios públicos de Acueducto, Alcantarillado, Aseo y Alumbrado Público; enfoca sus esfuerzos hacia el fortalecimiento de la misión y visión institucional, por medio de su planeación estratégica y prospectiva, para lograr la satisfacción de sus usuarios.

En virtud de lo anterior, y bajo la responsabilidad que le confiere su objeto social, la ESSMAR E.S.P. adelanta acciones que le permitan, no sólo orientar su quehacer acorde con los compromisos establecidos y sus lineamientos estratégicos, sino también con el impacto positivo en la comunidad. Además, fortalecer sus procesos para que la calidad esté presente en la prestación de sus servicios.

Las acciones por áreas en su totalidad corresponden a la herramienta de planeación: Plan de Acción Institucional. El Plan de acción es un instrumento de programación anual de las metas de la entidad, que permite a cada proceso y dependencia, orientar su actuar con los compromisos establecidos y las funciones de la entidad.

A continuación, se presentan los avances en la gestión de cada uno de los procesos institucionales, correspondientes al tercer trimestre de la vigencia 2024.

## 2 ALCANCE

El Plan de acción, tiene su fundamento normativo en el artículo 74 de la ley 1474 de 2011<sup>1</sup>, este instrumento de planeación en las Instituciones Públicas debe contener los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión.

En este sentido, es de carácter obligatorio para todas las entidades oficiales del Estado, convirtiéndose en una estrategia de Direccionamiento Estratégico y Prospectivo que aplica a todos los procesos de la ESSMAR E.S.P., permitiéndole a su vez, una orientación para la prestación de servicios de forma eficiente, de calidad y seguro hacia sus usuarios.

El presente documento aplica para todos los procesos de la Empresa de Servicios Públicos del Distrito de Santa Marta ESSMAR E.S.P. bajo un esquema de trabajo integral, no sólo para su elaboración y formulación, sino también en su ejecución y el soporte de las evidencias en cada seguimiento que se realice.

## 3 OBJETIVO

Evaluar los resultados de los avances en la gestión de cada uno de los procesos de la entidad para definir las acciones de mejora que se deben implementar para alcanzar las metas definidas en el plan y el cumplimiento de los objetivos institucionales, lo que impactara en el mejoramiento continuo de la institución y en la calidad de la prestación del servicio.

---

<sup>1</sup> “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.”

#### 4 ELEMENTOS DE EVALUACIÓN ESTRATÉGICA

Actualmente la Empresa de Servicios Públicos del Distrito de Santa Marta ESSMAR ESP, cuenta con un Plan Estratégico para el cuatrienio 2024 - 2027, herramienta que enmarca las directrices y lineamientos estratégicos proporcionando mayor claridad en el logro de los objetivos organizacionales. Contextualiza perspectivas de gestión dentro de las cuales se encuentran todas las dimensiones y grupos de interés que tiene la empresa; así mismo, establece unos objetivos estratégicos que contribuyen a la definición del camino a seguir para cumplir las metas presupuestadas. El plan fue aprobado el 29 de diciembre de 2023, mediante resolución 0230: “Por medio de la cual se aprueba y adopta el plan estratégico 2024 – 2027 de la empresa de servicios públicos del distrito de santa marta ESSMAR ESP”, este plan presenta los objetivos estratégicos de la entidad a 2027 y cuenta con la definición de los proyectos estratégicos que le permitirán a la organización alcanzar su punto de equilibrio, financiero, ambiental y social.

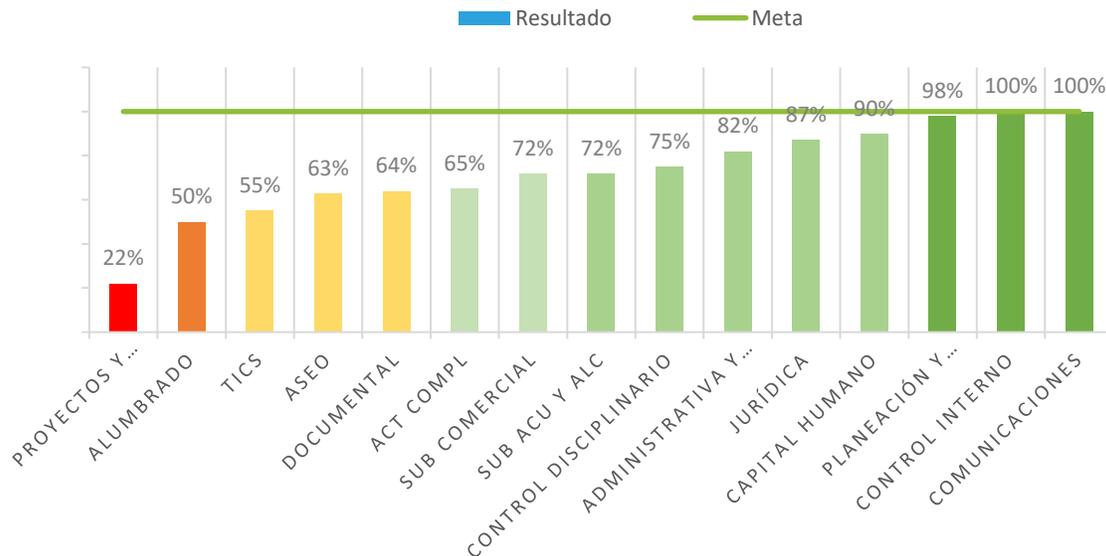
De igual manera, por Estructura Administrativa la Oficina Asesora de Planeación Estratégica y Gestión Regulatoria, es la encargada de efectuar las funciones de monitoreo, control y evaluación del Plan de Acción acorde a cada vigencia. Este proceso lidera la elaboración y formulación y es garante de la ejecución y el seguimiento de las actividades para que se dé cumplimiento a las metas propuestas, el cual constituye parte Integral del sistema evaluativo de los compromisos institucionales y misionales de la Empresa.

### 5 RESULTADOS DE AVANCE TERCER TRIMESTRE

A continuación, se presentan los resultados alcanzados por cada uno de los procesos en el tercer trimestre de la vigencia 2024.

Area	Resultado	Avance
Proyectos y Sostenibilidad	22%	22%
Alumbrado	50%	50%
TICS	55%	55%
Aseo	63%	63%
Documental	64%	64%
Act Compl	65%	65%
Sub Comercial	72%	72%
Sub Acu y Alc	72%	72%
Control Disciplinario	75%	75%
Administrativa y Financiera	82%	82%
Jurídica	87%	87%
Capital Humano	90%	90%
Planeación y Regulación	98%	98%
Control Interno	100%	100%
Comunicaciones	100%	100%

Como se observa en la tabla anterior se alcanzo un cumplimiento general a corte del segundo trimestre del 65.1% de lo programado, como se observa en la siguiente grafica:



## 6 RESULTADOS POR PROCESOS

En este apartado se exteriorizan los resultados por procesos, de acuerdo con los indicadores definidos por la entidad en el plan de acción institucional, el cual es el siguiente:

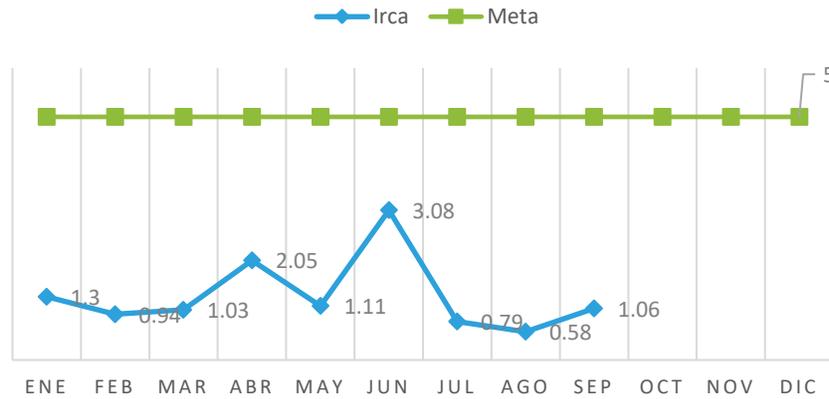
*Tabla 1. Indicadores del plan de acción de la ESSMAR E.S.P.*

Proceso	Dependencia	N° de Indicadores por áreas
Gerencia	Comunicaciones	3
	Planeación Estratégica y Gestión Regulatoria	14
	Jurídica	5
	<b>Total</b>	<b>22</b>
Gestión de Evaluación y control	Control Interno	1
	<b>Total</b>	<b>1</b>
Secretaría General	Gestión Documental	1
	TICS	3
	<b>Total</b>	<b>4</b>
Subgerencia Acueducto y Alcantarillado	Acueducto	3
	Alcantarillado	4
	<b>Total</b>	<b>7</b>
Subgerencia Corporativa	Dirección Administrativa y Financiera	6
	Capital Humano	3
	<b>Total</b>	<b>9</b>
Subgerencia Gestión Comercial y Servicio al Ciudadano	Gestión comercial	8
	<b>Total</b>	<b>8</b>
Subgerencia Operación de Otros Servicios	Actividades Complementarias	3
	Aseo	4
	Alumbrado Público	6
	<b>Total</b>	<b>13</b>
Subgerencia Proyectos y Sostenibilidad Ambiental	Proyectos y Sostenibilidad	5
	<b>Total</b>	<b>5</b>
<b>Total, general</b>		<b>69</b>

### 6.1 SUBGERENCIA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO:

Acueducto:

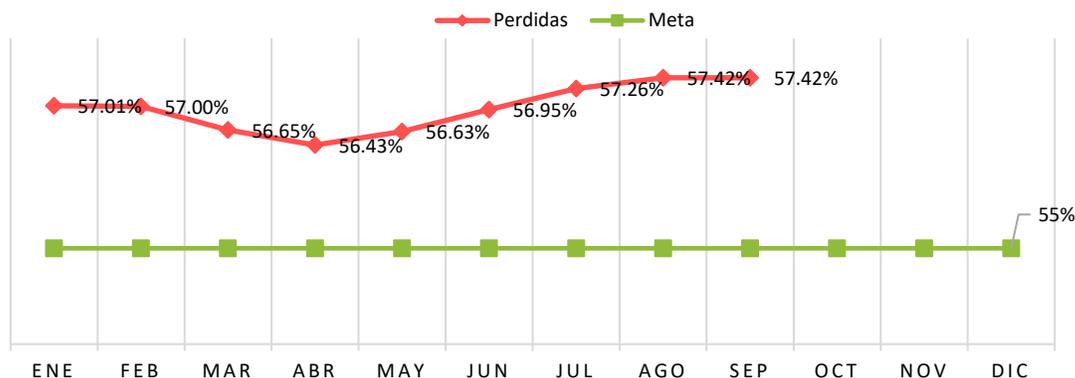
Indicador 1: Índice de riesgo de la calidad de agua (IRCA)



Se observa que durante el tercer trimestre se ha cumplido con la meta del índice de calidad de agua. A continuación, se presentan las principales acciones realizadas

1. Mantenimiento preventivo de estaciones y pozos 117 en el trimestre.
2. Mantenimiento correctivo de estaciones y pozos 424.
3. Mantenimiento de purgas en red 714.
4. Mantenimiento de puntos de muestreo 656.
5. Durante el trimestre se realizaron un total de 8 mantenimientos preventivos en las plantas de tratamiento, 5 en Mamatoco y 3 en el roble. Principalmente en actividades de mantenimiento y desarenado.
6. Optimización de los filtros y sedimentadores de la PTAP Mamatoco.
7. Se envió anexo técnico con las necesidades a la SSPD con la finalidad de gestionar los recursos necesarios con el fondo empresarial.
8. Para el tercer trimestre del año no se lavaron tanques de almacenamiento, se está elaborando el contrato de LAVADO Y DESINFECCION DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO.

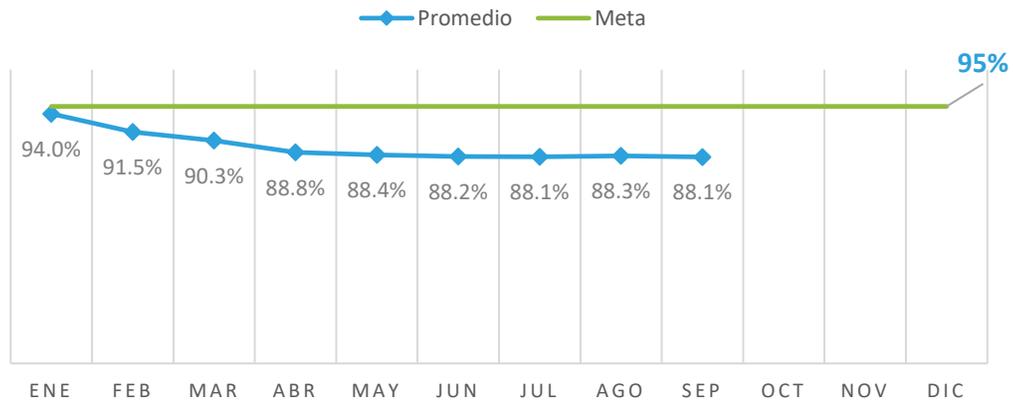
## Indicador 2: Índice de agua no contabilizada (IANC)



En la gráfica anterior se puede observar que las pérdidas se han incrementado en este segundo trimestre. La calificación de este indicador es de cero dado que las pérdidas están por encima de la línea base del año anterior de 57.17%. A continuación, se presentan las principales acciones realizadas:

1. Instalación de redes en el barrio portal de las avenidas, sector que inicialmente era subnormal y que hoy se abastece del pozo Juan Miguel de Ozuna. Instalación de 317 mtros lineales de red.
2. Reposición de acometidas e instalación del medidor en las obras de pavimentación de la calle 30 entre los barrios las Américas y 1ro de Mayo. Se instalaron 40 acometidas con igual número de medidores suministrados.
3. Se levantaron 21 actas de irregularidades por acciones de defraudación de fluidos, manipulación de conexiones y conexiones no autorizadas las cuales generaron la normalización de 58 predios por negociación de estas actas con instalación de medidores nuevos por reposición y/o instalaciones por primera vez.
4. Con las irregularidades detectadas y erradicadas en el tercer trimestre logramos recuperar 3.375 metros cúbicos.
5. En el tercer trimestre del año normalizamos 89 predios que identificamos usando el servicio sin equipos de medida o con anomalías que impedían la lectura real de los consumos de estos.
6. Vinculamos un total de 116 usuarios por disponibilidades, estos predios ingresan a la base comercial con equipos de medidas instalados.
7. No se ha iniciado el cobro de pilas públicas.

Indicador 3: Cumplimiento operativos de distribución.



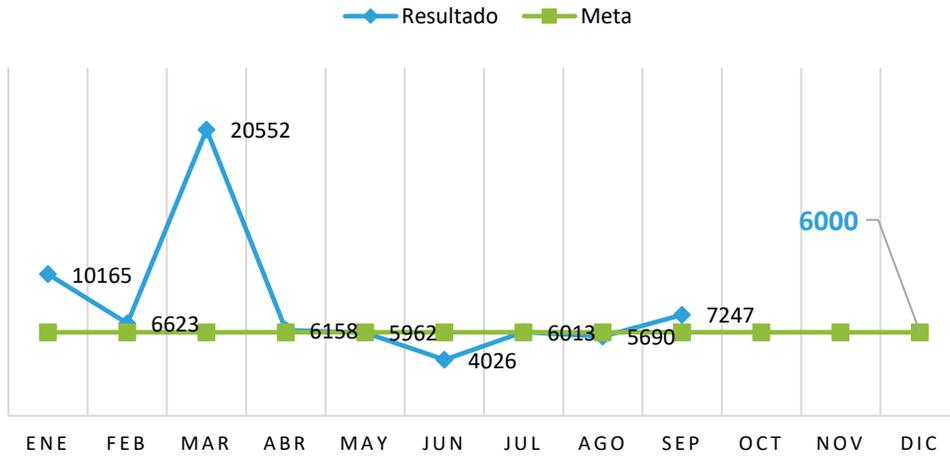
Se cumplieron en el 88% de los operativos de distribución durante el tercer trimestre de la vigencia 2024. No logrando alcanzar la meta establecida del 95% todos los meses. Se observa una tendencia a la baja, por lo que se hace necesario se implementen acciones para reducir el impacto en las comunidades.

A continuación, se presentan las principales acciones realizadas:

1. 250 reparaciones de fugas de redes menores.
2. 129 reparaciones de redes de distribución 3" a 6"
3. 28 reparaciones sobre la red de conducción.
4. 29 reparaciones sobre la red de aducción.
5. 277 visitas sin actuaciones.
6. Para el tercer trimestre del año no se instalaron válvulas con actuadores.

Alcantarillado:

Indicador 1: Cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo a redes de alcantarillado

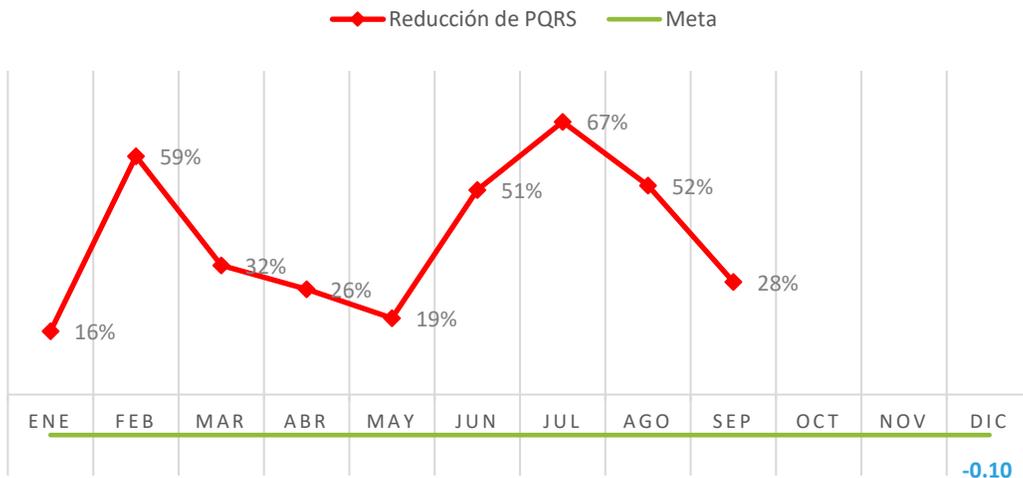


Durante el trimestre se realizó el mantenimiento preventivo de 17903 mt lineales de 18000 programados.

El 53% de lo ejecutado hace parte de lo programado y el 47% restando fue de no programados.

En el mes de agosto Se ejecuto menos de lo programado a pesar de tener sectores programados sin la ejecución total.

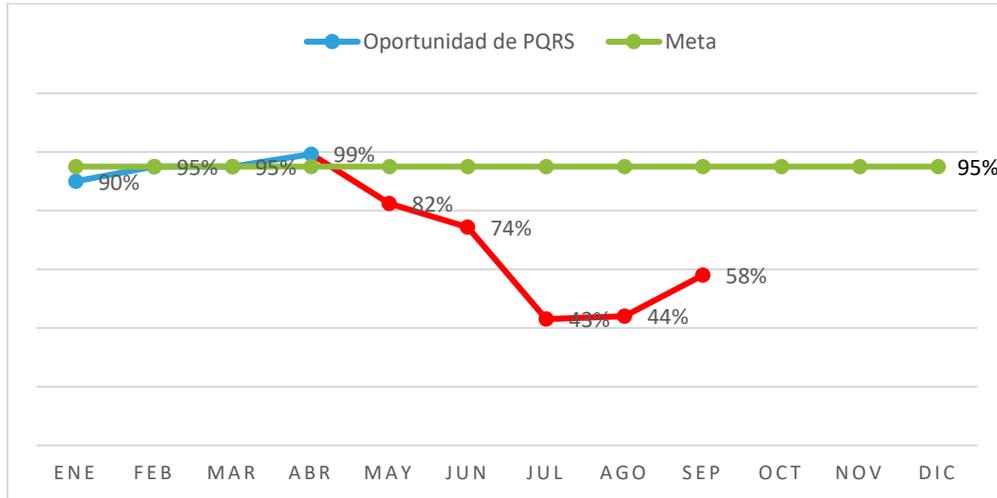
Indicador 2: Reducción de PQR.



En el tercer trimestre se sugirió la implementación de una estrategia de segregación del número de PQR, es decir, separar aquellas PQR que son colocadas por el usuario de aquellas que son generadas por la gestión del proceso, de modo que se pueda observar si incrementan las quejas por la mala prestación del servicio o en su defecto disminuyen gracias a la gestión del proceso. ES NECESARIO

REVISAR EL INDICADOR PORQUE AL CRECER SE ENTIENDE COMO UNA DESMEJORA EN EL SERVICIO Y NO LO CONTRARIO.

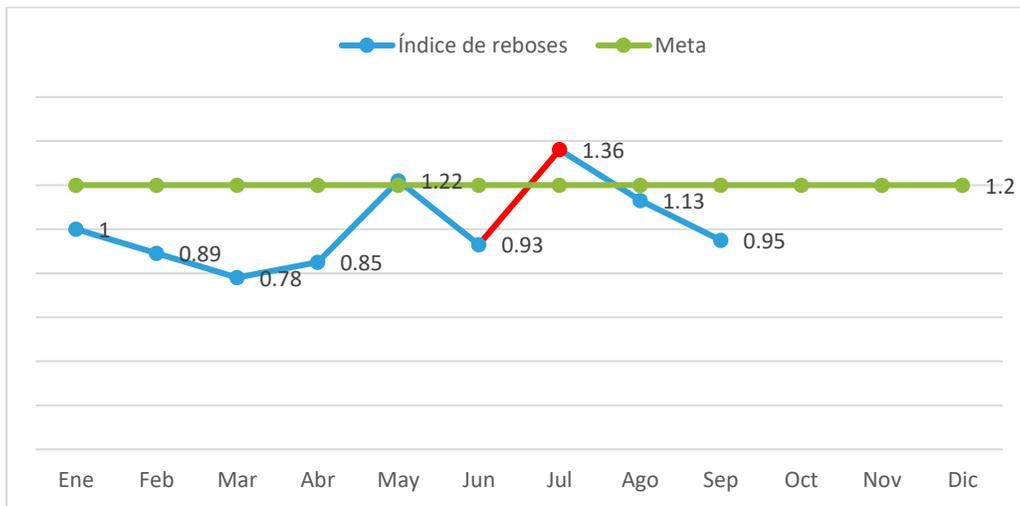
Indicador 3: Oportunidad en la atención de solicitudes de alcantarillado



El indicador mide el porcentaje de atención de las solicitudes reportadas sobre las solicitudes atendidas durante el mes antes de 48 horas.

El análisis muestra que el 43,29% para julio, 43,57% para agosto y 57,97% para septiembre, de las órdenes generadas se atendieron en un tiempo promedio inferior a 48 horas tras su generación. El informe no presenta un análisis de las PQRS atendidas por fuera de los tiempos y las acciones de mejora para reducir esta brecha y alcanzar el objetivo deseado.

Indicador 4: Índice de reboses.



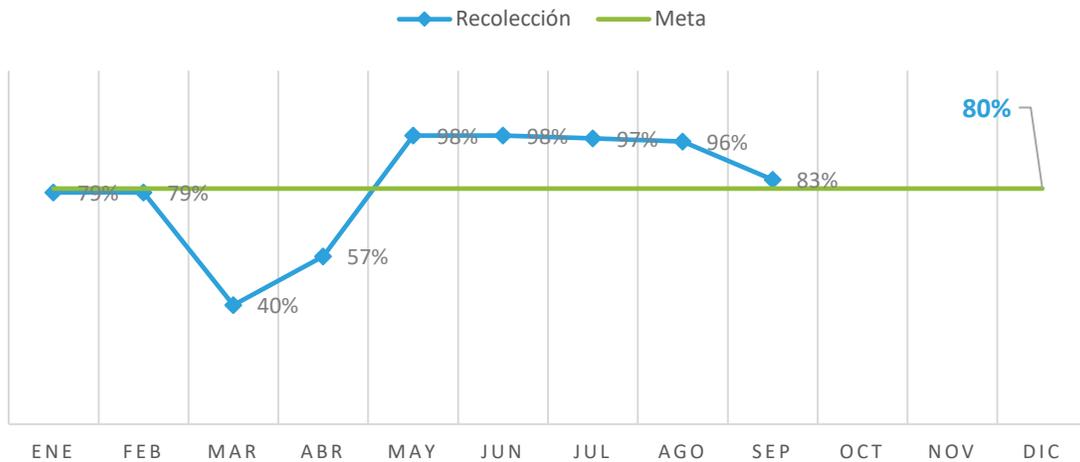
En el mes de julio hubo un incremento del número de reboses en el sistema, incumpliendo con la meta propuesta, en general se aumentaron los reboses con respecto al trimestre anterior.

El informe no presenta un análisis de las situaciones que generan el incremento en el número de reboses ni las acciones de mejora para reducir esta brecha y alcanzar el objetivo.

## 6.2 SUBGERENCIA DE OPERACIÓN DE OTROS SERVICIOS

### 6.2.1 Aseo y Aprovechamiento:

Indicador 1: Supervisión de rutas de recolección. (Domiciliarias, bolsas de barrido, especial, contenedores, grandes generadores, clus)

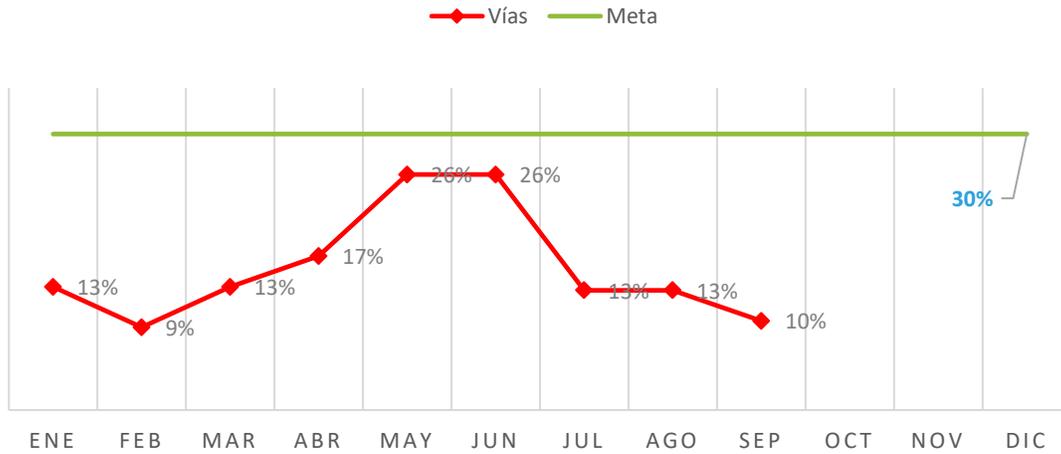


Para el tercer trimestre de la vigencia 2024 la dirección de aseo implemento el seguimiento al proceso de supervisión, con dispositivos móviles, lo que ha permitido mayor control y trazabilidad de las acciones ejecutadas.

Una vez revisado el informe se emitieron las siguientes observaciones, las cuales deben ser subsanadas en el próximo informe:

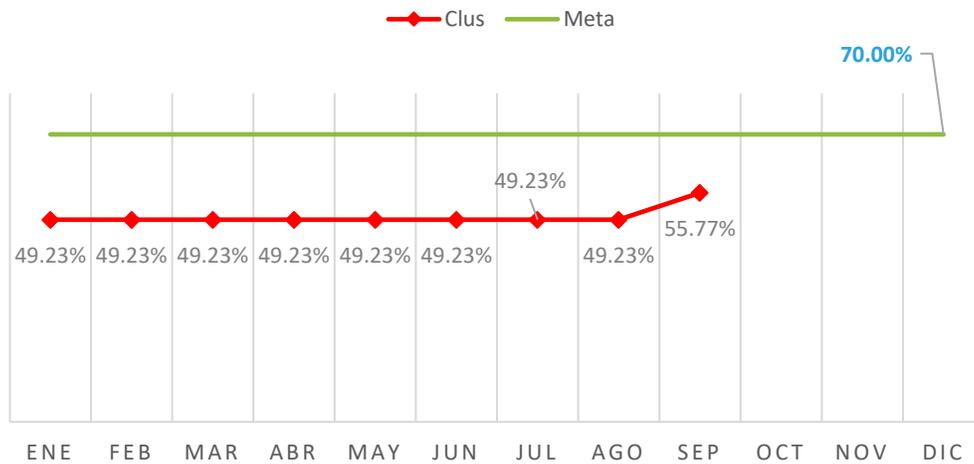
- Para este trimestre se superó la meta establecida del 80% de rutas supervisadas.
- Se incluye en el informe los anexos de las rutas supervisadas por funcionario.
- Se recomienda incluir indicadores de eficiencia del personal operativo.

Indicador 2: Supervisión de limpieza de vías y áreas públicas.



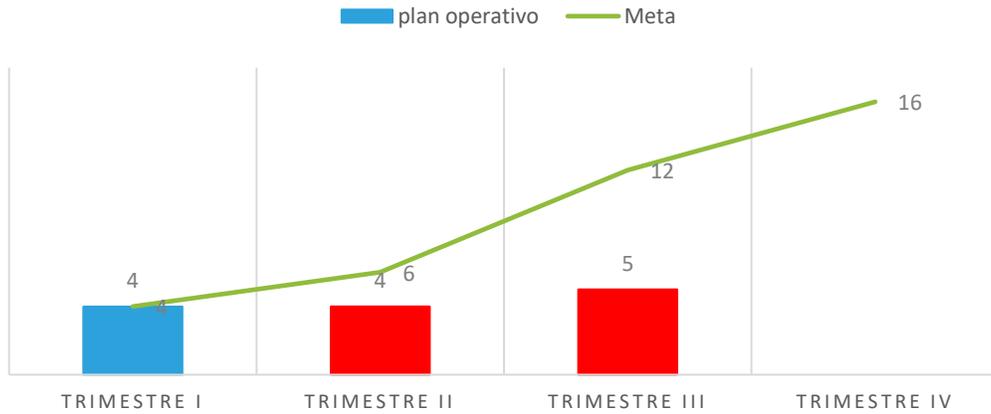
El indicador de supervisión de las rutas de barrido bajo considerablemente por la ampliación del kilometraje a barrer en el PGIRS de 70 mil a 93 mil Kilómetros de barrido, lo que aumenta considerablemente las micro rutas a supervisar.

Indicador 3: Supervisión de Clus (Barrido de playa, corte de césped, lavado de puente).



Se han supervisado un total de 859 rutas de recolección durante el trimestre evaluado cumpliendo con el 73% de la meta.

Indicador Clave n. ° 4: Cumplimiento del plan de trabajo de aprovechamiento



Durante el tercer trimestre de 2024 se dio cumplimiento al 33% de las actividades programadas en el plan.

A continuación, se presentan las principales acciones realizadas:

Actividad 1 Playaton: Se realizó en la playa los cocos.

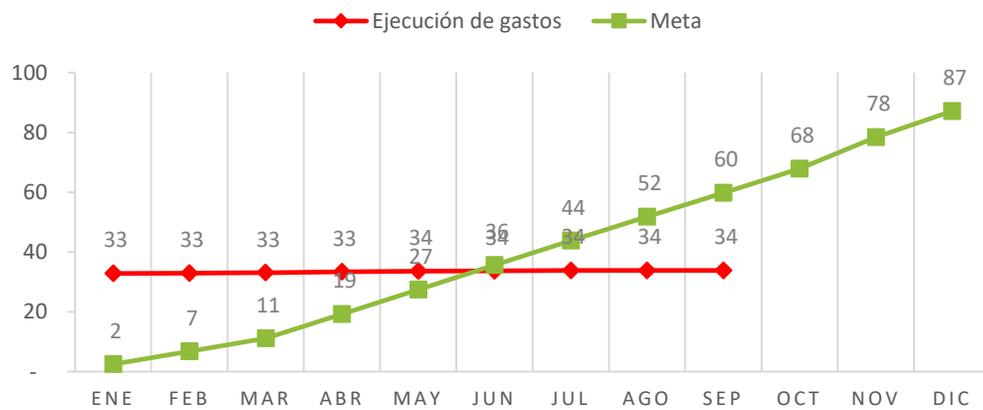
Pendiente: Evento de entrega de reconocimiento o mención de honor a los aliados.

Pendiente: Charlas de uso eficiente y ahorro de agua.

Pendiente: Charlas de educación ambiental en el manejo integral de residuos sólidos.

6.2.2 Dirección de Alumbrado:

Indicador 1: Ejecución Presupuestal

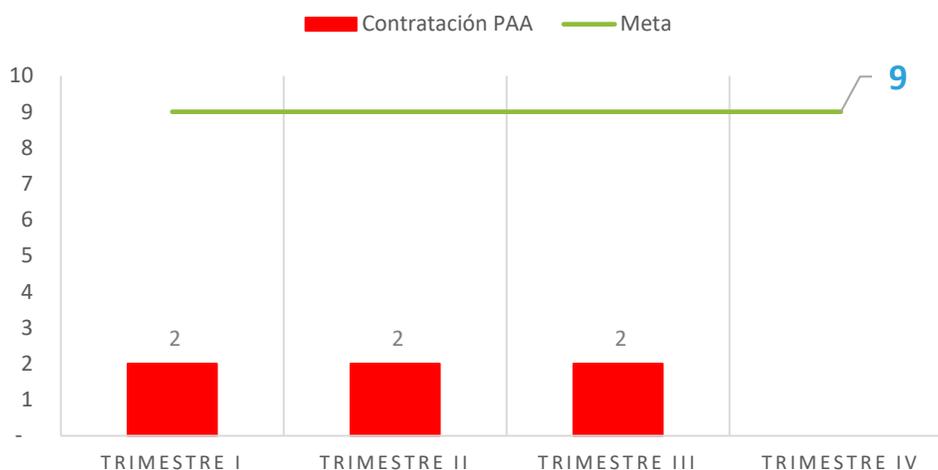


Para la vigencia 2024 la Dirección de Energía y Alumbrado Público ha desarrollado una proyección de presupuesto de gasto por \$82.813.071.683 el cual se encuentra distribuido entre costos, gastos e inversiones asociados a la prestación del servicio de Alumbrado Público.

En el tercer trimestre 2024, la Dirección Financiera de la entidad no envió la información correspondiente pese a ser un compromiso mensual; sin embargo, desde la Unidad de Alumbrado Público no ha existido solicitud de modificación, cambio o ajuste a las disponibilidades presupuestales ni a los registros reportados.

De acuerdo con el informe presentado no se han ejecutado durante la vigencia proyectos de inversión, los cuales representan la mayor parte del presupuesto de costos, gastos e inversión.

### Indicador 2: Cumplimiento a la contratación del PAA



Los procesos de contratación correspondientes al tercer trimestre se encuentran de la siguiente manera.

En etapa de ejecución.

1. Contrato 333 “Administración Operación y Mantenimiento del SALP”
2. NIC 8211529 “Servicio de Energía Eléctrica con Destino a la Prestación del Servicio de Alumbrado Público”.

En etapa de planeación.

1. Proyecto modernización transición LED (Se Anexa cronograma de contratación).
2. Proyecto de disposición final y sostenibilidad ambiental aplicada al salp plan de gestión ambiental y sostenibilidad para el tratamiento de los elementos retirados del SALP (Se Anexa soporte de etapa de planeación y estudios de mercado).

Por lo anterior se establece avance en un 22% sobre las metas 2024.

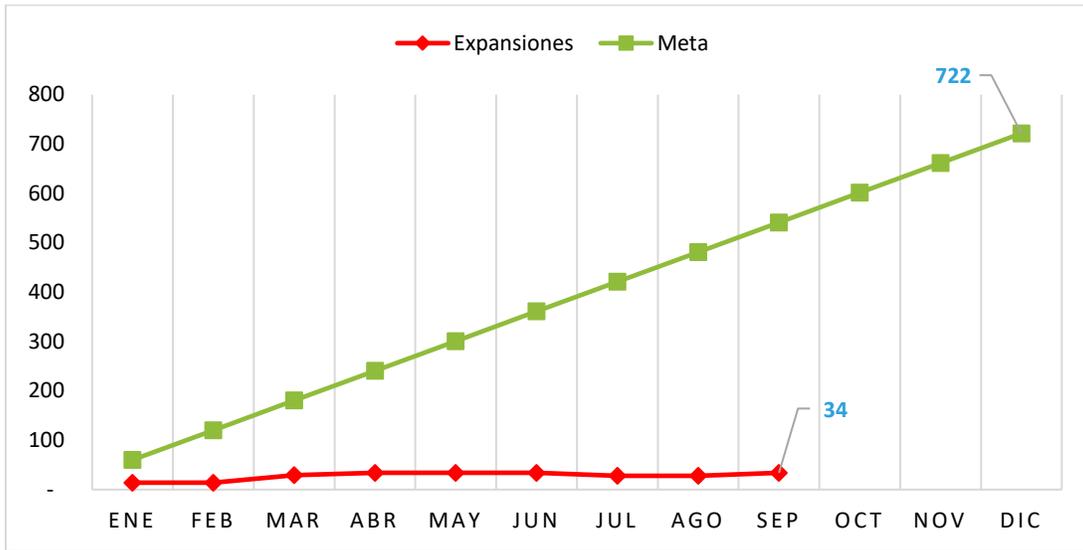
### Indicador 3: Modernización.

Desde la Dirección de Energía y Alumbrado Público se ha establecido el objetivo de brindar una iluminación eficiente y sostenible en el Distrito de Santa Marta, mejorando la calidad de vida de nuestros ciudadanos y contribuyendo al cuidado del ambiente, por lo cual se busca asegurar que los puntos luminosos a instalar cumplan con los estándares de calidad y seguridad, la normatividad, se adapten al presupuesto establecido así como a las políticas de garantías y resolución de disputas requeridos por la ESSMAR.

Por lo anterior una vez establecida la dicha técnica y de caracterización de la necesidad a satisfacer con este proceso, se encuentra que el proyecto se compone de dos procesos contractuales así.

1. Proceso de suministro de luminarias, el cual se encuentra en etapa de planeación radicado ante la oficina Asesora de Asuntos Jurídicos y Contratación; que, atendiendo a los dispuesto en los ANS propuestos en el modelo de cronograma del proceso de contratación, esta toma 5 días hábiles para su revisión y observaciones previo al inicio de la etapa de contratación tal como reza en el manual de contratación de la entidad.
2. Proceso de mano de obra, el cual comprende servicios de instalación y desmonte, cableado e instalación de redes eléctricas requeridas por punto luminoso, separación y disposición final de residuos RAEE y RESPEL, así como el diseño y certificación RETIE y RETILAP de las instalaciones realizadas. Este se encuentra en etapa de planeación bajo el diseño de los anexos técnicos requeridos.

Indicador 4: Expansiones.

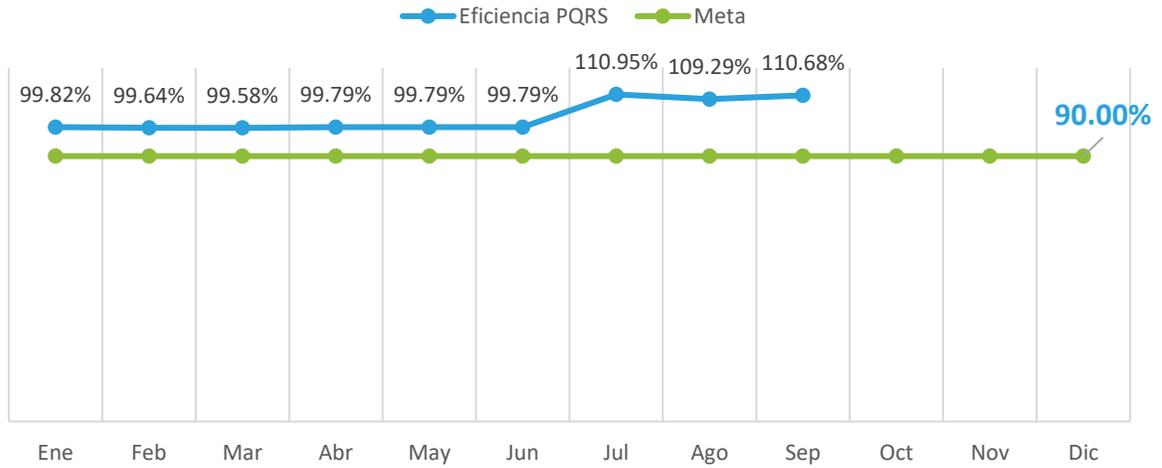


Para el cumplimiento del presente indicador se encuentra proyectado en el plan de modernización y expansión la instalación de 1.405 nuevos puntos luminosos en el Distrito de Santa Marta.

Sin embargo, durante la vigencia 2024 han sido reinstaladas luminarias en 28 puntos oscuros discriminados así:

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Expansión y Reinstalación	14	0	9	5	0	0	0	0	0
Inventario total A Dic 2023 (36.086)	36.100	36.100	36.109	36.114	36.114	36.114	36.114	36.114	36.114
(Ampliación Luminarias/Total luminarias SALP)	0.0388 %	0%	0.0249 %	0,0138 %	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

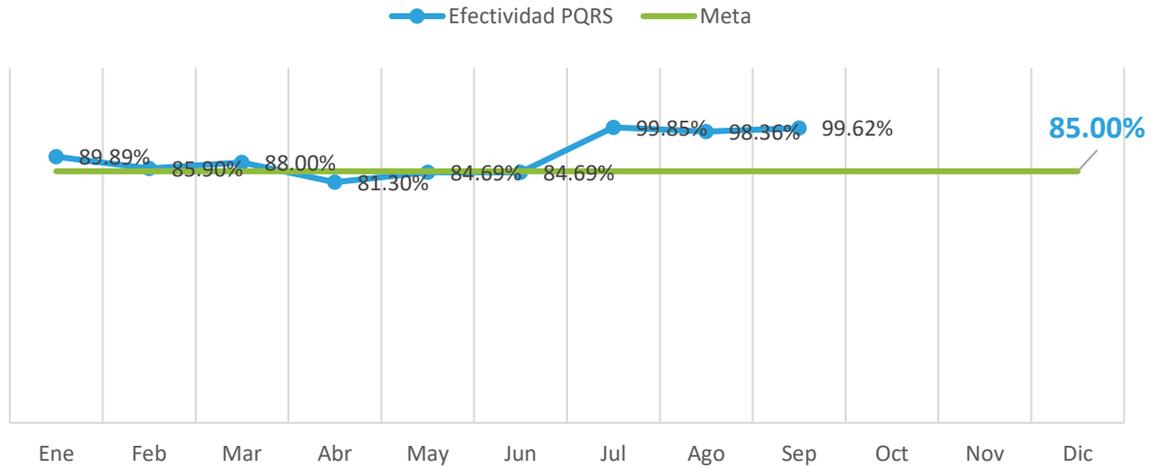
Indicador 4: Eficiencia de PQRS >90%



En el trimestre evaluado se han atendido un total de 1931 solicitudes de alumbrado público de 1943 recibidas.

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos	Sept
Total, solicitudes atendidas en el periodo	563	551	473	475	541	541	674	489	780
Total, solicitudes registradas en el periodo	564	553	475	476	542	542	673	481	777
% de cumplimiento	99.82%	99.64%	99.58%	99,79%	99,79%	99,79%	99.85%	98.36%	99.62%

Indicador 5: Efectividad Atención PQR's >85%

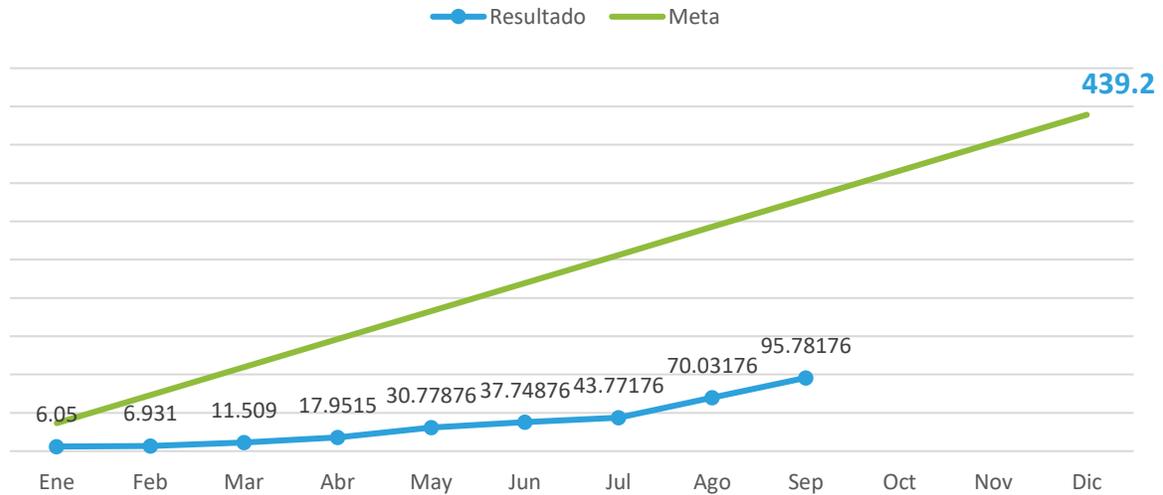


En el trimestre evaluado se han atendido un total de 1931 solicitudes de alumbrado público antes de las 24 horas de 1941 recibidas alcanzando un 98% de cumplimiento.

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos	Sept
Total, solicitudes atendidas en el periodo	507	475	418	387	459	459	674	489	780
Total, solicitudes registradas en el periodo	564	553	475	476	542	542	673	481	777
% de cumplimiento	89.89%	85.90%	88.00%	81,30%	84,69%	84,69%	100%	98%	100%

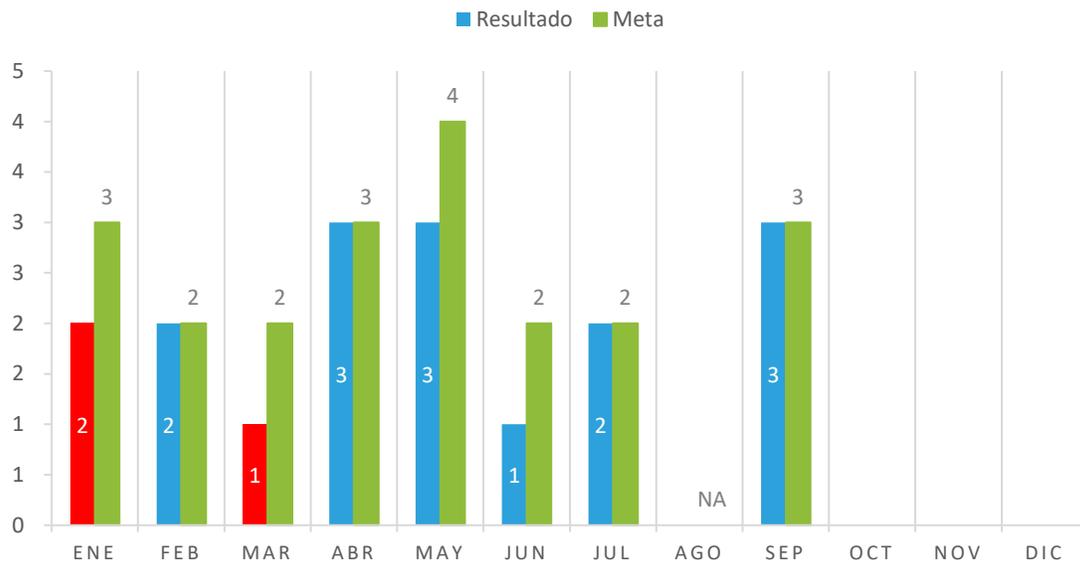
### 6.2.3 Dirección de actividades complementarias:

#### Indicador 1: Cumplimiento venta de servicios.



Se ejecutaron venta de servicios por \$58.03 millones en el periodo. Se evidencia un crecimiento en la venta de servicios, sin embargo, los resultados obtenidos siguen por debajo de lo proyectado para la actual vigencia.

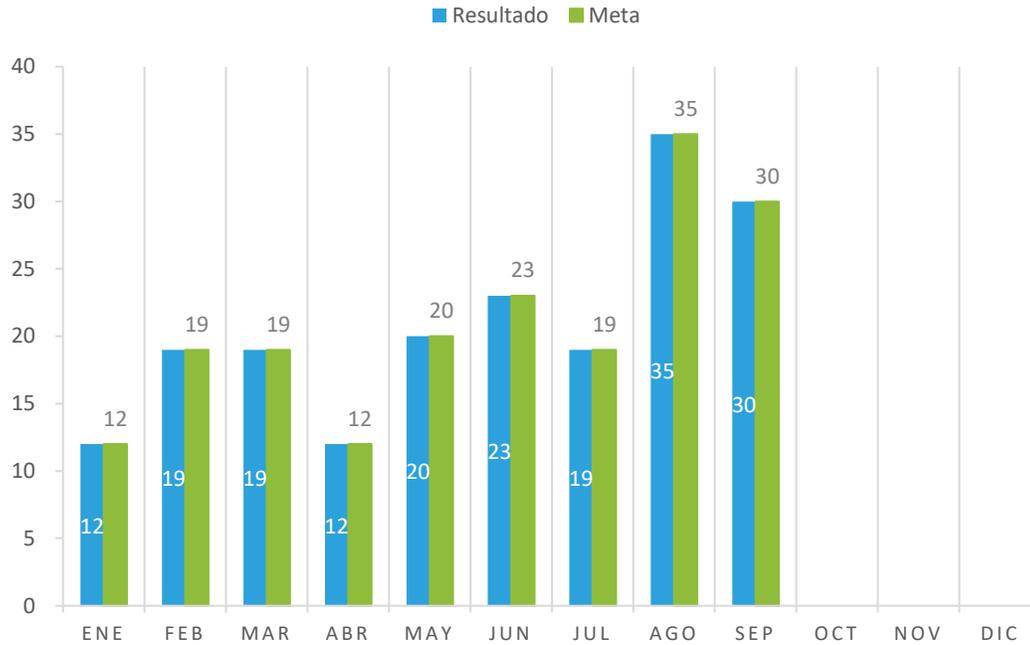
#### Indicador 2: Cumplimiento al Plan de Mantenimiento.



Durante el tercer trimestre de 2024 se realizaron en total 5 mantenimientos preventivos a los vehículos de la entidad.

El informe solo se indican los mantenimientos realizados con respecto al uso, dejando de lado el estado de los vehículos o los efectos generados por el cumplimiento del plan. Se recomienda ampliar el análisis, incluyendo el estado actual de cada vehículo.

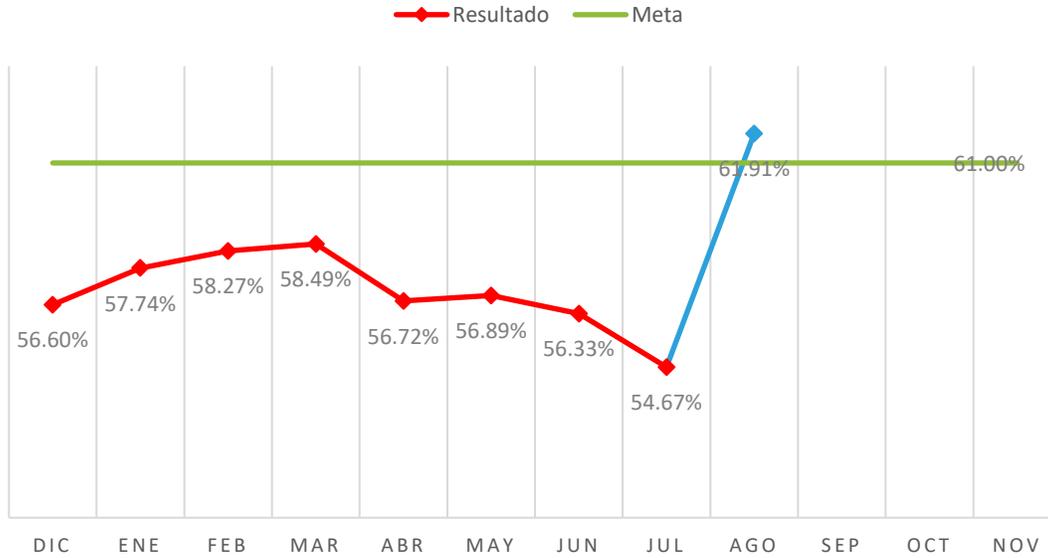
Indicador 3: Oportunidad de atención en apoyo operativo.



- Se prestaron en total 84 apoyos a las unidades técnicas y operativas de la entidad.
- En el cuadro de control no se evidencia claramente la fecha de solicitud y la fecha de atención al requerimiento.
- Este apoyo busca una reducción costos operativos o por el contrario es más costoso que el alquiler de estos.

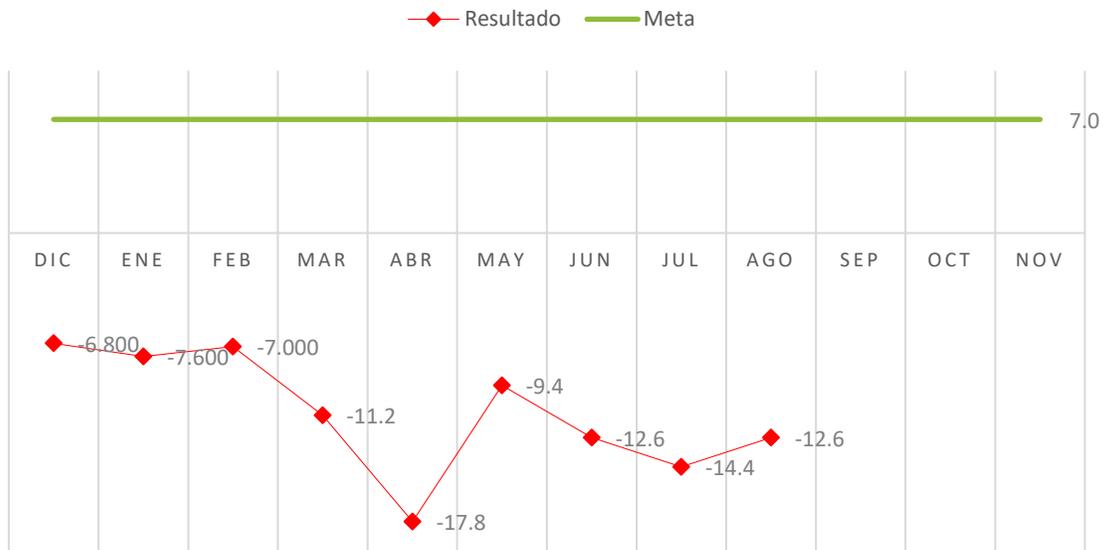
### 6.3 SUBGERENCIA DE GESTIÓN COMERCIAL Y SERVICIO AL CIUDADANO:

#### Indicador 1: Micromedición Efectiva.



- Para los meses de Junio, Julio y Agosto se realizó el mantenimiento a 400, 344 y 348 medidores respectivamente, para un total de mantenimientos de medidor de 1.092
- Se instalaron 1484 medidores por ESSMAR y 106 por parte de Bylan para un total de 1590.
- Se realizaron 130 reposiciones por ESSMAR y 635 por parte de Bylan para un total de 765.

#### Indicador 2: Incremento de facturación.

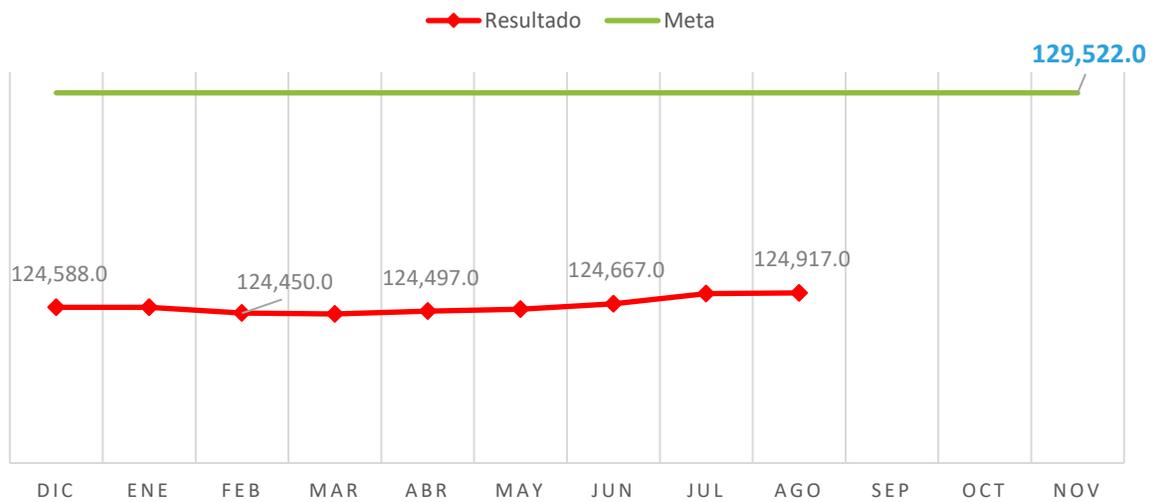


En el trimestre evaluado no se observa cumplimiento del incremento en la facturación de m3.

Algunas de las acciones realizadas para reducir el impacto de los ajustes realizados son las siguientes:

- Para incrementar la facturación se están adelantando los procesos de instalación, reposición y mantenimiento de medidores, así como también en el incremento de usuarios de acuerdo con la proyección de ingresos.
- En el trimestre evaluado no se observa cumplimiento del incremento en la facturación de m3.

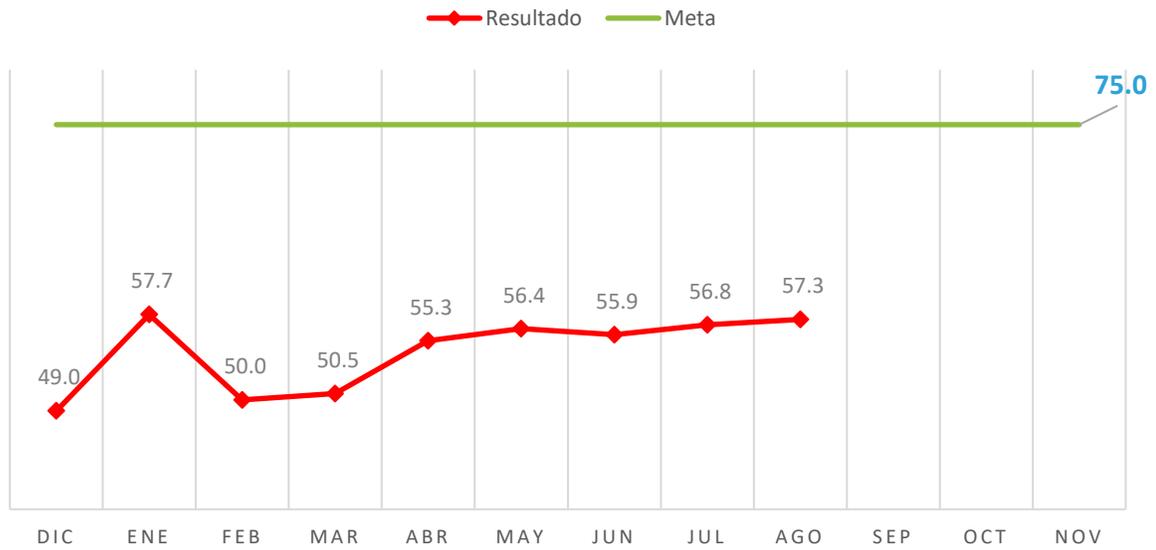
Indicador 3: Incremento de usuarios de acueducto.



Algunas de las acciones realizadas para incrementar el número de suscriptores son:

1. Se observa un comportamiento similar con respecto al periodo anterior, donde no se logra incrementar los m3 facturados.
2. En el informe presentado no se aclara si las actividades que se están desarrollando están acorde con las proyecciones realizadas o si por el contrario necesitan ser replanteadas.
3. El informe no indica el porqué del incumplimiento con hechos y datos.

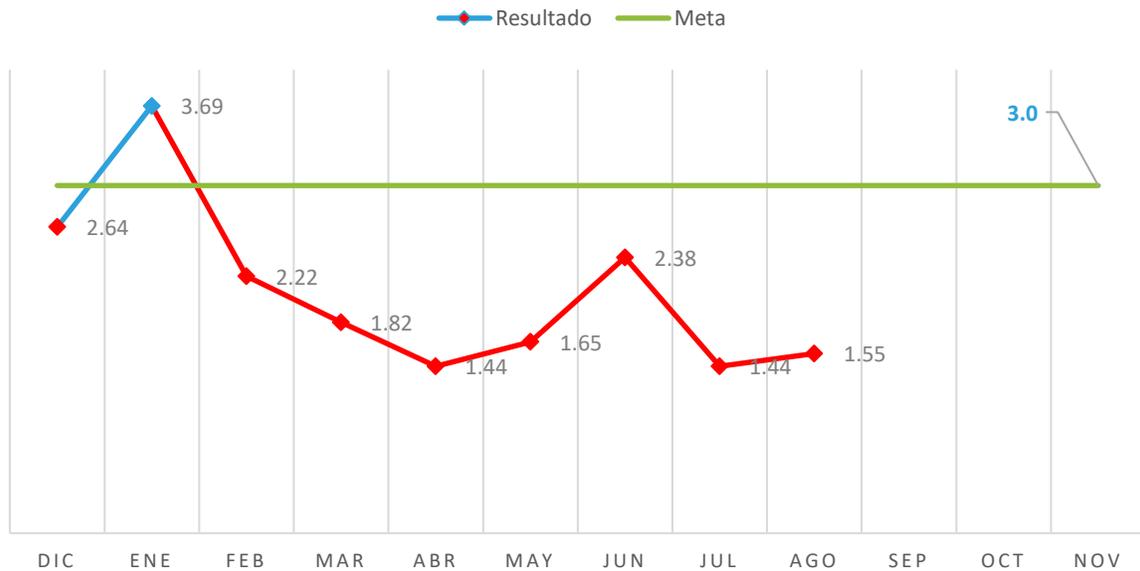
Indicador 4: Eficiencia del recaudo corriente.



A continuación, se presentan las siguientes observaciones:

1. El crecimiento de los usuarios solo ha sido de 0.36% con respecto a la meta del 4% para la vigencia actual.
2. En el informe presentado no es claro el número de vinculaciones con respecto al número de suscriptores de acueducto en cada periodo.
3. Se observa una desaceleración del crecimiento de suscriptores en el mes de Agosto con respecto a meses anteriores.

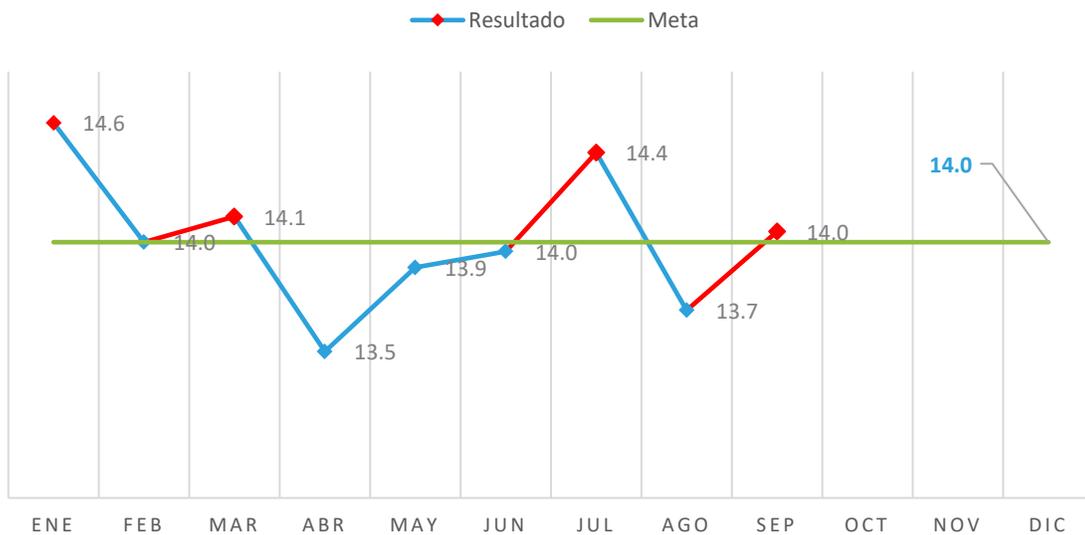
Indicador 5: Recuperación de cartera.



A continuación, se presentan las principales acciones realizadas:

1. Se realizaron 1.822 convenios, donde se recaudó \$411.770.987.
2. Se ha logrado evitar la suspensión de 804 convenios, recaudando \$112.028.241.
3. Se enviaron 2.450 cartas, donde se recaudó
4. \$106.392.711.
5. Se realizaron 4.521 Gestión Comercial de suspensión, y se logró un recaudo de \$844.576.424.
6. Se realizaron 2.813 suspensiones, donde se recaudó \$195.444.670.

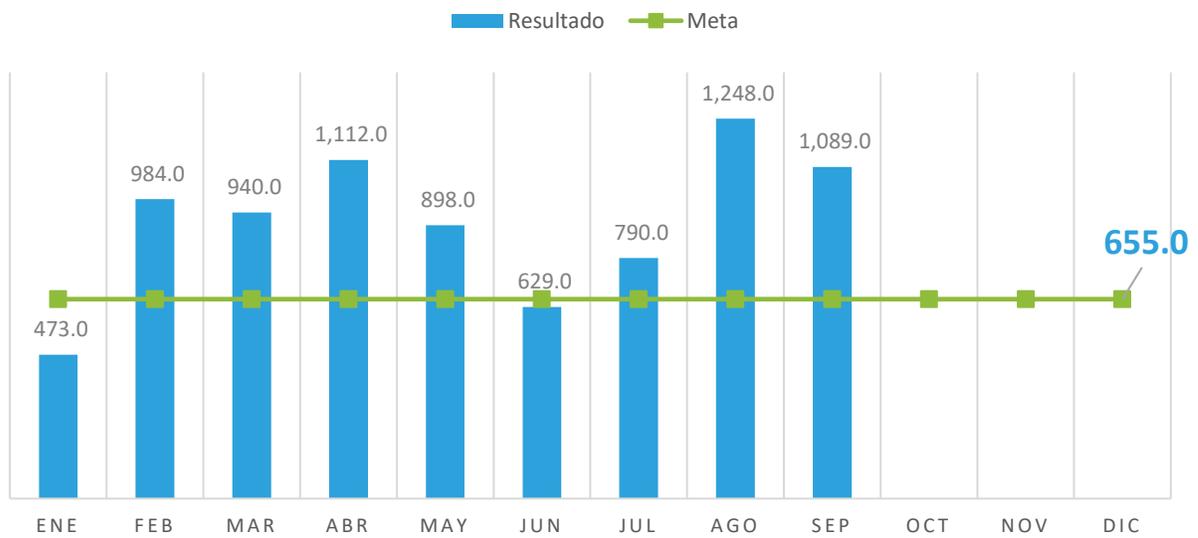
Indicador 7: Eficiencia en la atención de las PQRS



A continuación, se presentan las principales acciones realizadas:

1. En el mes de julio no se cumplió la meta de menos de 14 días de respuesta, sin embargo, se cumple con la obligación normativa de responder en menos de 15 días.
2. En el informe presentado el análisis se debe enfocar en los tiempos de respuesta por tipo de solicitud e identificar aquellos casos que incrementan el tiempo de respuesta.
3. La meta del próximo año debe estar enfocada en reducir aún más los tiempos de respuesta, por lo que para esto el proceso debe analizar indicadores de productividad y eficiencia, además de la complejidad de los procesos.

Indicador 8: Cumplimiento plan de gestión social.

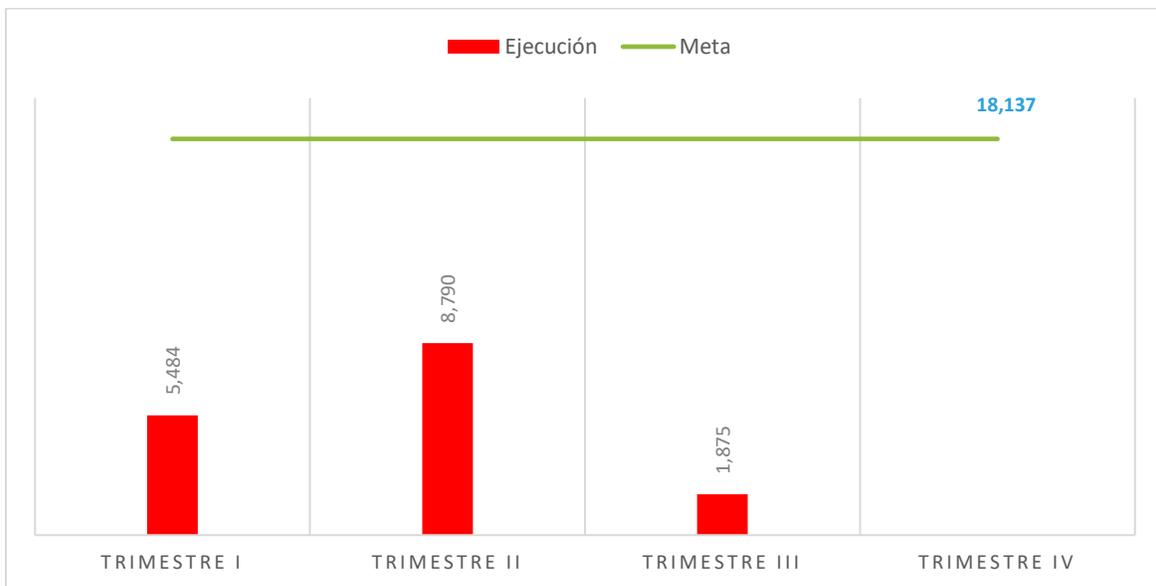
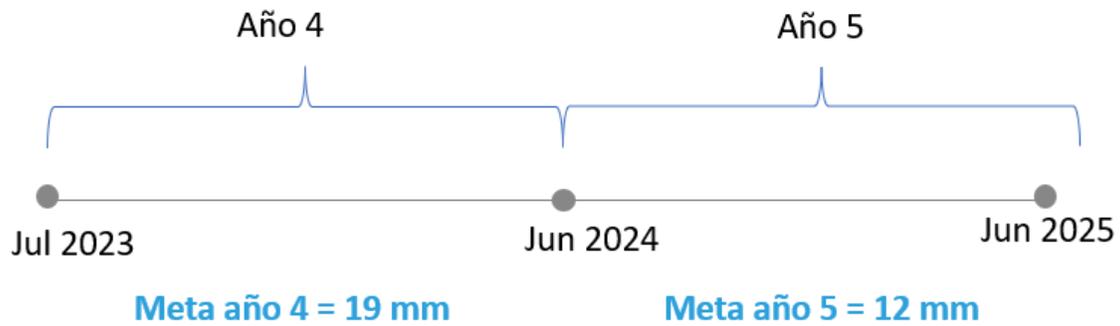


A continuación, se presentan las principales acciones realizadas:

1. Se evidencia un sobrecumplimiento de las metas definidas en el plan de gestión social.
2. Se observa un gran crecimiento en las socializaciones o campañas de sensibilización en temas de gestión social.
3. Se recomienda redefinir las metas definidas para la próxima vigencia.
4. Se recomienda medir el nivel de satisfacción de las comunidades con respecto a las actividades realizadas, de modo que se pueda identificar si las actividades están teniendo el impacto esperado.
5. La información remitida en el informe no corresponde con los anexos o evidencias.

### 6.4 SUBGERENCIA DE PROYECTOS Y SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

#### Indicador 1: Ejecución Presupuestal POIR Acueducto y Alcantarillado



Para el año tarifario 4, en los seguimientos realizados desde la oficina de planeación y regulación, fueron reportados por la Subgerencia de Acueducto y Alcantarillado, la ejecución por \$1.875.095.975, lo cual corresponde a tres (3) proyectos que apuntaban a el cumplimiento del Plan de Obra e Inversiones.

Para el año tarifario 5, se viene adelantando las gestiones administrativas para la modificación del POIR, toda vez que el actual no logra cubrir las necesidades operativas de la entidad.

Los valores reportados en ejecución deben ser certificados por la dirección administrativa y financiera. De los proyectos reportados no se evidencia la documentación requerida por la regulación y lo definido en el procedimiento actual.

#### Indicador 2: Cumplimiento de la documentación de los proyectos del POIR.

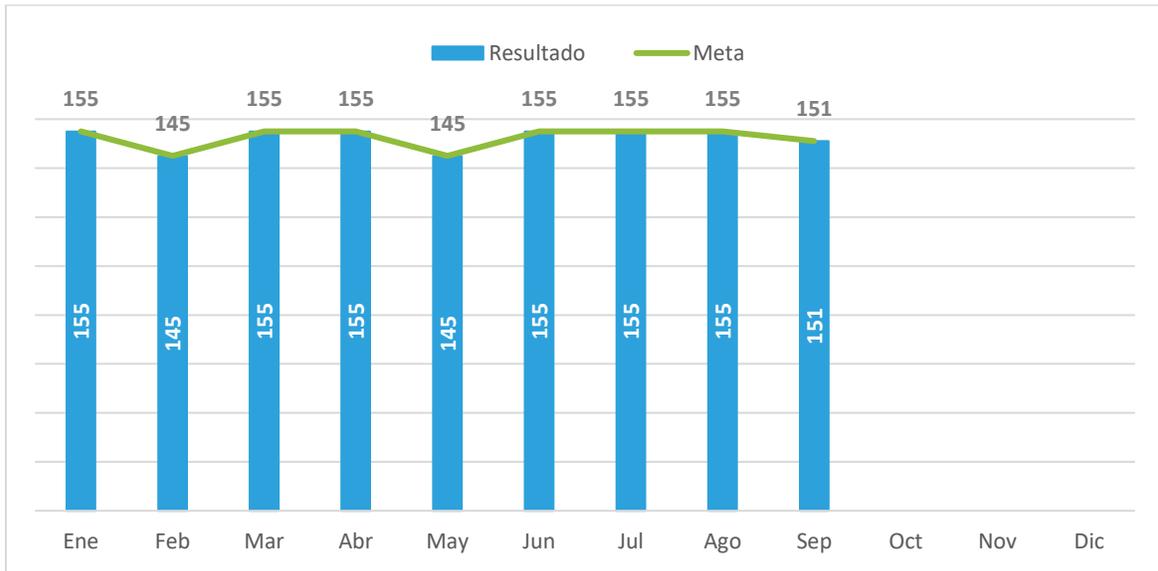
1. Debido a la división de responsabilidades frente a los proyectos POIR no se ha presentado un informe claro del estado de avance de la documentación de los proyectos POIR. Dado que, un profesional se encarga del seguimiento a la ejecución

de los proyectos, pero uno distinto es el que se encarga de verificar que la documentación este acorde a lo definido en el procedimiento, cuando esto debe ser integral y en caso de división de responsabilidades debe existir una sinergia y un entendimiento completo por todos los responsables.

Indicador 3: Eficiencia atención de solicitudes de Disp. Mayores a 5 Und.

1. No se presentan soportes del cálculo del indicador de disponibilidades ni soportes de solicitudes resueltas o pendientes por resolver.

Indicador 4: Cumplimiento # de muestras recolectadas en red de distribución.



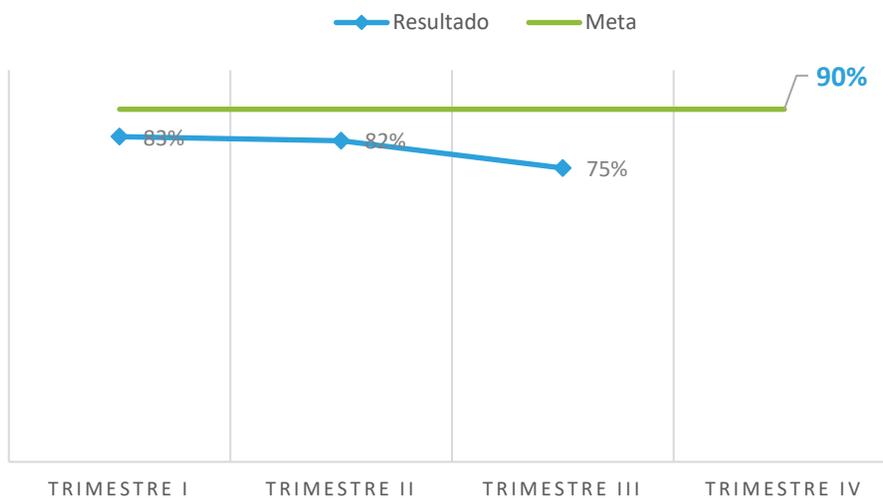
Se da cumplimiento al número de muestras exigidas por la Resolución 2115 de 2007.

Indicador 5: Cumplimiento Cuota de Energía Renovable.

1. Se definió un proyecto piloto de energías renovables con apoyo de la Dirección de Entidades Intervinidas (DEIL) para generar ahorros en la EBAP Gaira (Rebombeo) con la instalación de Paneles Solares en techos y estamos en espera de una visita de campo por parte de los Ingenieros de la DEIL para concretar el proyecto.

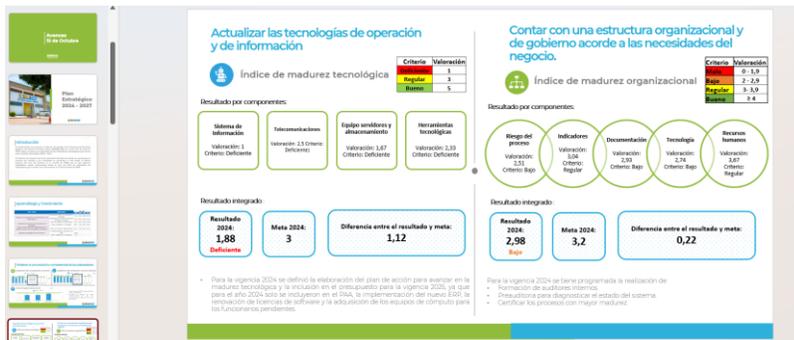
**6.5 OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y GESTIÓN REGULATORIA**

Indicador 1: Cumplimiento cargue SUI.



Según el cronograma regulatorio para el tercer trimestre del año 2024, se debían reportar OCHENTA Y OCHO (88) formatos y/o formularios dentro de la plataforma SUI, de los cuales fueron reportados y certificados SESENTA Y SEIS (66) formatos.

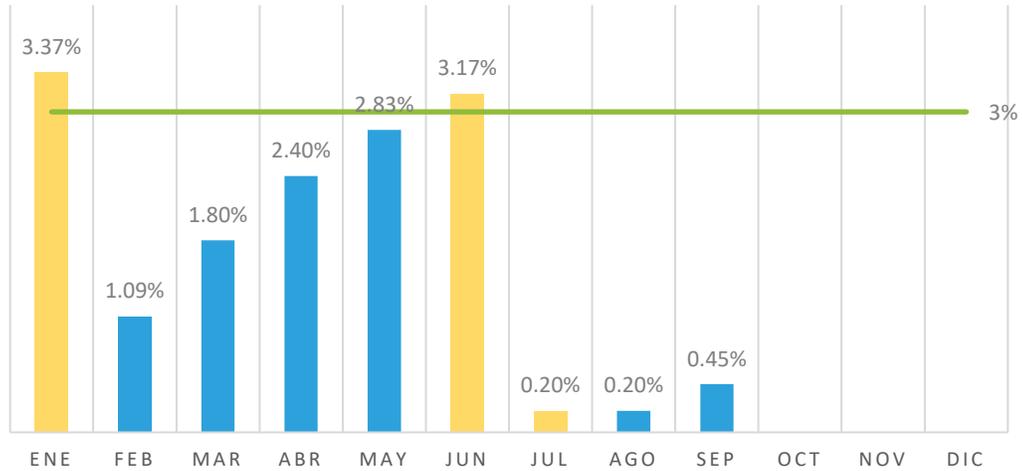
Indicador 2: Cumplimiento publicación y seguimiento planes.



Las acciones realizadas en el segundo trimestre para el cumplimiento de las actividades de este indicador son las siguientes:

1. Seguimiento primer segundo plan de acción, actas de comité.
2. Se presento a gerencia el informe de avances de primer semestre y se actualizo al mes de octubre.
3. No se evidencian avances significativos en la implementación de las acciones del plan de empresa.
4. Es imperativo que los procesos alineen su gestión al plan estratégico debido a que este, contribuirá a lograr el punto de equilibrio.

Indicador 3: Actualización de tarifas.



Se público en prensa el día 18 de septiembre de 2024 surtiendo el debido proceso establecido en título 6 artículo 1.8.6.2 de la Resolución CRA 943 de 2021 y se socializo al área comercial para que iniciaran aplicación a partir del 10 de octubre de 2024.

Indicador 4: Elaboración y seguimiento de la estrategia de racionalización de trámites.



**FUNCIÓN PÚBLICA**



---

Fecha generación : 2024-04-10

Nombre de la entidad:

Sector administrativo:

Departamento:

Municipio:

Orden:

Año vigencia:

Consolidado estrategia de racionalización de trámites

DATOS TRÁMITES A RACIONALIZAR				ACCIONES DE RACIONALIZACIÓN A DESARROLLAR				PLAN DE EJECUCIÓN				
Tipo	Número	Nombre	Estado	Situación actual	Mejora por implementar	Beneficio al ciudadano o entidad	Tipo racionalización	Acciones racionalización	Fecha inicio	Fecha final racionalización	Responsable	Justificación
Plantilla Único - Hijo	83869	Duplicado de recibos de pago	Inscrito	La página web institucional no permite realizar el duplicado de facturas de trámites que se realizan de manera presencial o por medio de correo electrónico.	Acceso por medio de la página web al duplicado de facturas, reducción de la cantidad de trámites que se realizan de manera presencial o por medio de correo electrónico.	Agilidad del proceso, reducción de tiempos para acceder al duplicado de la factura, trámite totalmente en línea.	Tecnológica	Trámite total en línea	01/02/2024	30/09/2024	TICS - Área de tecnologías.	

Se elaboró el plan de racionalización de trámites de la vigencia 2024, el cual consta de la sistematización y automatización del trámite duplicados de facturas.



Se da cumplimiento a la ejecución de esta acción definida en el plan de racionalización de trámites.

Indicador 5: Elaboración y seguimiento a la matriz de riesgos por procesos.

**Mapa de Calor Riesgos por Procesos Essmar E.S.P.**



Se elaboró la actualización de la matriz de riesgos por procesos, el seguimiento a las acciones de mejora se realizará de manera semestral.

COMPONENTES	CATEGORÍAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	PUNTAJE ACTUAL	ACCIONES A IMPLEMENTAR
Planeación	Identificación del conocimiento más relevante de la entidad	Identificar el estado actual de la entidad en la identificación, manejo y control de la gestión del conocimiento.	Identificar, capturar, clasificar y organizar el conocimiento explícito de la entidad en medios físicos y/o digitales.	80	Validación de la caracterización del proceso. Que esté completa de acuerdo a los lineamientos del SIG.
			Contar con un inventario del conocimiento explícito de la entidad actualizado, de fácil acceso y articulado con la política de gestión documental.	60	1. Procedimientos identificados del proceso y <b>documentados</b> . 2. Procedimientos identificados del proceso y <b>no documentados</b> . 3. Instructivos, guías, manuales y/o formatos identificados y <b>documentados</b> . 4. Instructivos, guías, manuales y/o formatos identificados y <b>no documentados</b> .
			Identificar, clasificar, priorizar y gestionar el conocimiento relevante para el logro de la misión de la entidad.	20	SIGES
			Identificar los riesgos relacionados con la fuga de capital intelectual de la entidad y llevar a cabo acciones para evitar la pérdida de conocimiento.	20	Hacer un diagnóstico a los procesos (Se iniciará con los misionales como piloto), para identificar el conocimiento más relevante que contribuya al cumplimiento de los objetivos misionales y los estratégicos.
			Identificar las necesidades de conocimiento asociadas a la formación y capacitación requeridas anualmente por el personal de la entidad, posteriormente, evalúa e implementa acciones de mejora.	0	Identificar los riesgos asociados al proceso y a la fuga del conocimiento.
			Contar con una persona o grupo que evalúa, implementa, haga seguimiento y lleve a cabo acciones de mejora al Plan de Acción de Gestión del Conocimiento y la Innovación, en el marco del MIPG.	80	Plan de Capacitación Anual: Como se identifican las necesidades de cada área en materia de capacitación?

Se elaboró el plan de trabajo para ejecutar durante el segundo semestre.

6.5.1 Grupo SIG y MIPG:

Indicador 6: Mantenimiento del SIG.

MACROPROCESOS	PROCESO	CARACTERIZACIÓN	FORMATO	GUÍA	INSTRUCTIVO	MANUAL	PROCEDIMIENTO	TOTAL
ESTRATÉGICOS	GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	1	36	1			17	55
	GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	1	5		3		8	17
	GESTIÓN DEL CAPITAL HUMANO	1	46		1		14	62
	GESTIÓN SOCIAL	1	2				3	6
APOYO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1	6				4	11
	GESTIÓN CONTRACTUAL	1	28			1	1	31
	GESTIÓN DE ALMACÉN	1	12				5	18
	GESTIÓN DOCUMENTAL	1	27		1		8	37
	GESTIÓN FINANCIERA	1	21		4	3	11	33
	GESTIÓN JURÍDICA	1	20		1		4	25
	GESTIÓN TICS	1	13				8	22
	GESTIÓN COMERCIAL	1	45			5	9	60
GESTIÓN DISCIPLINARIA	1					1	2	
MISIONALES	PROYECTOS Y SOSTENIBILIDAD	1	75	1	21	1	22	121
	ENERGÍA Y ALUMBRADO PÚBLICO	1	1				3	5
	ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	0	6				1	0
	ASEO Y APROVECHAMIENTO	0	10				5	15
	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	1	13		8	5	15	42
CONTROL	CONTROL INTERNO	1	7			1	4	13
	<b>GENERAL</b>	<b>17</b>	<b>367</b>	<b>2</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>142</b>	<b>575</b>



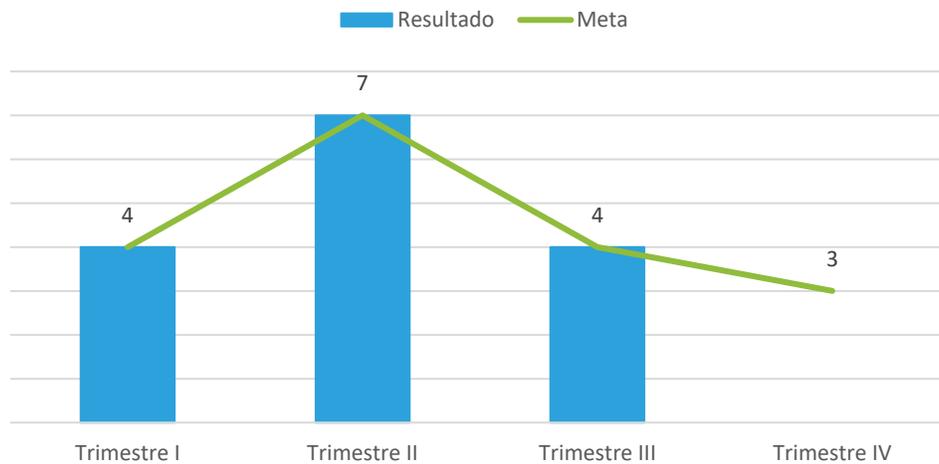
- Se ha avanzado en la gestión documental de los procesos de la entidad con la creación de aproximadamente 40 documentos durante la vigencia entre procedimientos, formatos, guías, instructivos y manuales. (Procesos disciplinarios, Viáticos, Instructivo de trabajo en espacios confinados, visitas predio a predio, entre otros)
- Realización de jornada de sensibilización del sistema de gestión corporativo "SIGES" lineamientos de elaboración y control de documentos a los líderes de procesos.
- Emisión de circular interna sobre la socialización de lineamientos para el fortalecimiento de los procesos institucionales en el marco de: SIG, MIPG y Plan de acción.
- Uso de Herramienta de diagnostica Documental a procesos.
- Diagnostico Documental por procesos (Creación, ajuste).

Indicador 7: Integrar los sistemas de gestión.



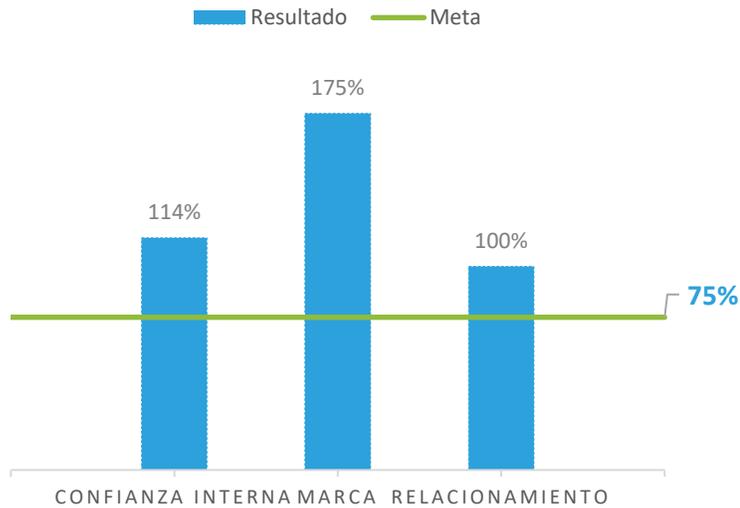
- Se presenta informe de avances al cumplimiento de las acciones definidas para el cumplimiento de la matriz de requisitos de las normas ISO.
- Se logro la contratación de Icontec para la formación y certificación de 35 auditores internos en ISO9001, más inicio de preauditoria de certificación.

Indicador 8: Plan de adecuación y sostenibilidad – MIPG.

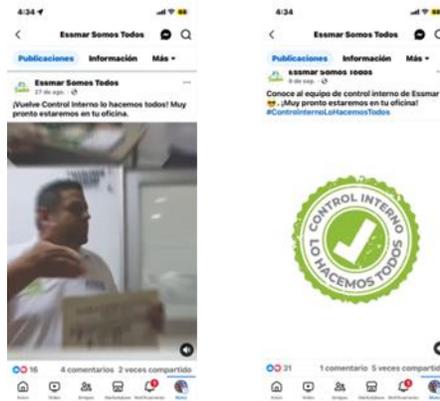


1. Se ejecutaron las actividades programadas en el plan de adecuación y sostenibilidad.
2. Se cumplió la meta asociada al indicador del plan de empresas MDI con una calificación de 73.6.
3. Se cumplió la meta asociada al indicador del plan de empresas ITA con una calificación de 88.

### 6.6 OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES:

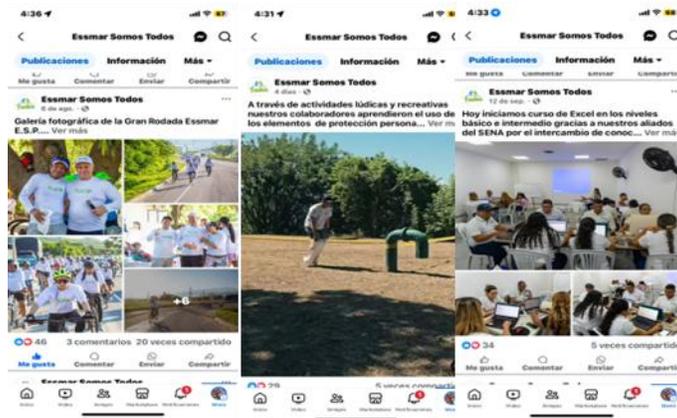


#### Indicador 1: Construcción de confianza interna.



- Campaña interna: Control interno somos todos.
- Se han cubierto 8 actividades internas como: Gran rodada ESSMAR, Divulgación con Colpensiones reforma pensonal, Limpieza sede rebombero con voluntarios, Semana de SST.

#### Indicador 2: Posicionamiento de marca.



- Se han desarrollado 1 diseños y emisiones del producto NotiEsamar. Infografía.
- Se modifica el formato de publicación de noticias de semanal a diaria, se han publicado aproximadamente entre 20 y 25 noticias de impacto a través de los diferentes medios de la entidad.

Indicador 3: Fortalecer el relacionamiento con los grupos de interés.

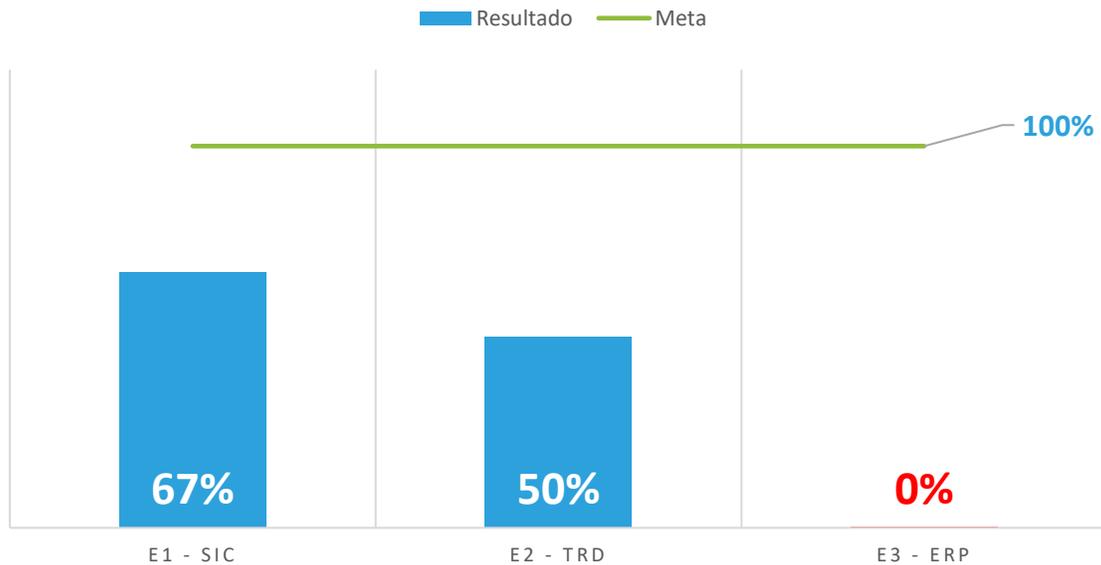


- Un (1) encuentros con gremios.

## 6.7 SECRETARÍA GENERAL

### 6.7.1 Grupo Gestión Documental:

#### Indicador 1: Cumplimiento del PINAR.



#### SIC

- Diagnostico Integral de Archivo.
- Se requiere personal como apoyo a la intervención de más de 2200 unidades de conservación
- Programa de inspección y mantenimiento.
- No se cuenta con los insumos necesarios para el re-almacenamiento de las unidades documentales afectadas.
- Programa de limpieza de áreas de archivo.
- No contamos con la totalidad de los EPP necesarios
- Programa de saneamiento ambiental.

#### TRD

- Memoria Descriptiva.
- Cronograma de transferencia documentales.

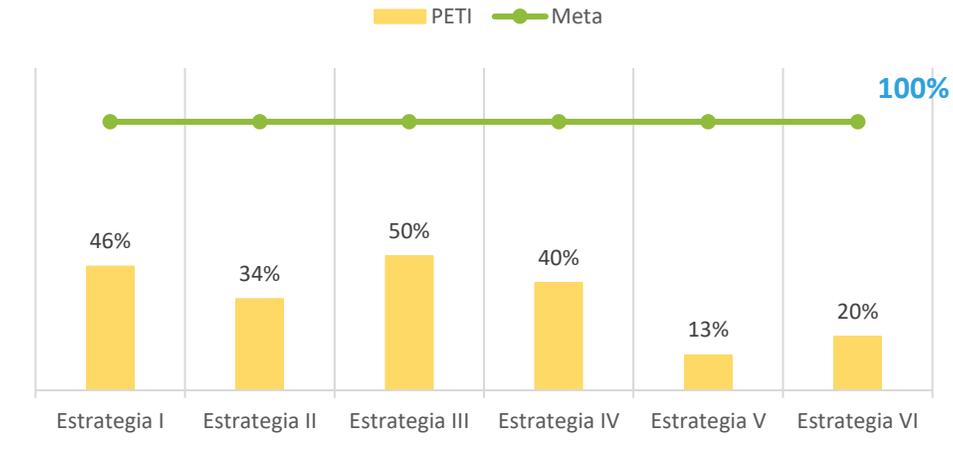
#### ERP

- Se han realizado las transferencias documentales conforme a la clasificación de las TRD con el fin de velar por la organización y disponibilidad de la información.
- La empresa contratista no ha iniciado actividades

## 6.8 SUBGERENCIA CORPORATIVA:

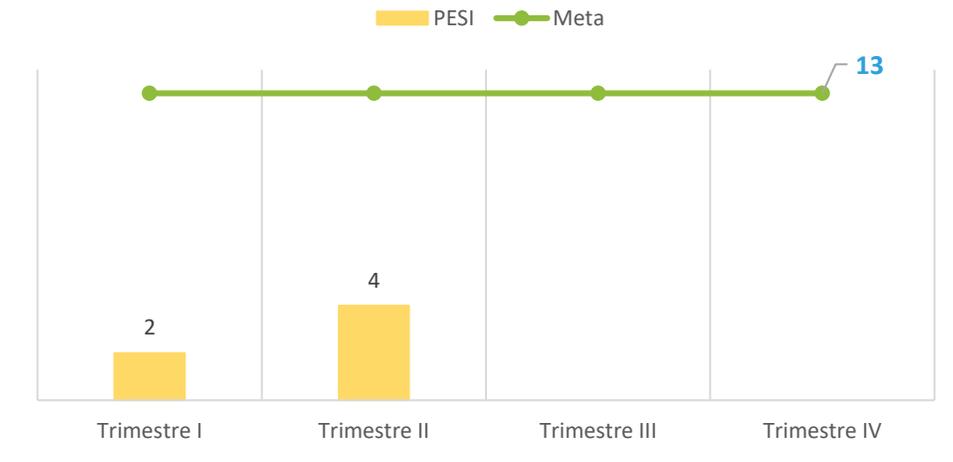
### 6.8.1 Grupo TIC's:

Indicador 1: Cumplimiento del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).



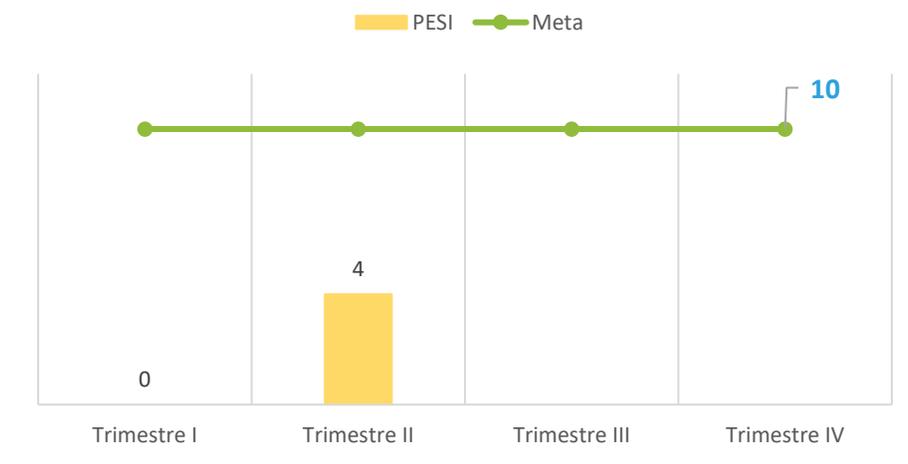
1. De manera permanente se da atención a las solicitudes de actualización de información en la página web realizadas por los responsables de esta. En el trimestre se han realizado 48 actualizaciones.
2. Se realizó la actualización de la pasarela de pagos y se habilitó la reimpresión de facturas por medio de la página web.
3. Pendiente: Inteligencia artificial para la atención al ciudadano.
4. Pendiente: Sistema web de PQR integrado.
5. Chat empresarial por medio de team.
6. Unificación de dominios.
7. Software de capital humano en precontratación.
8. Intranet: Programado para noviembre.
9. Capacitaciones pendientes.

Indicador 2: Cumplimiento del Plan Estratégico de Seguridad de la Información (PESI).



1. Se realizan las copias de seguridad trimestralmente.
2. Informe de análisis de tipo de información.
3. No se presentan los procedimientos elaborados.
4. Pendiente capacitaciones.

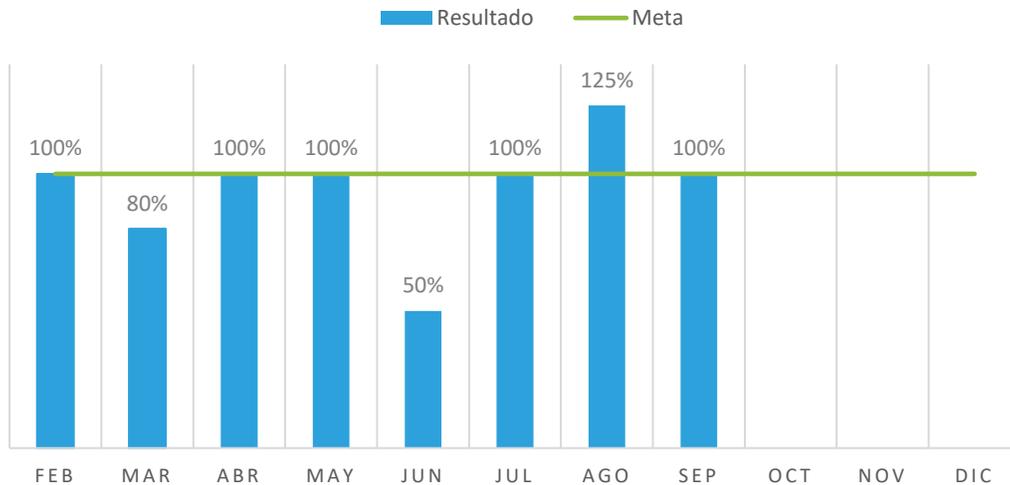
Indicador 3: Cumplimiento del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad de la Información (PTRSI).



1. Realizar revisiones periódicas a procesos de seguridad, IP locales, claves de equipos, usuarios administradores en los sistemas de información y correos institucionales.
2. Analizar logs de salida de los sistemas de seguridad implementados.
3. No se presentas soportes de actualización servidores de la seguridad de la información de la ESSMAR E.S.P.

6.8.2 Dirección de Capital Humano:

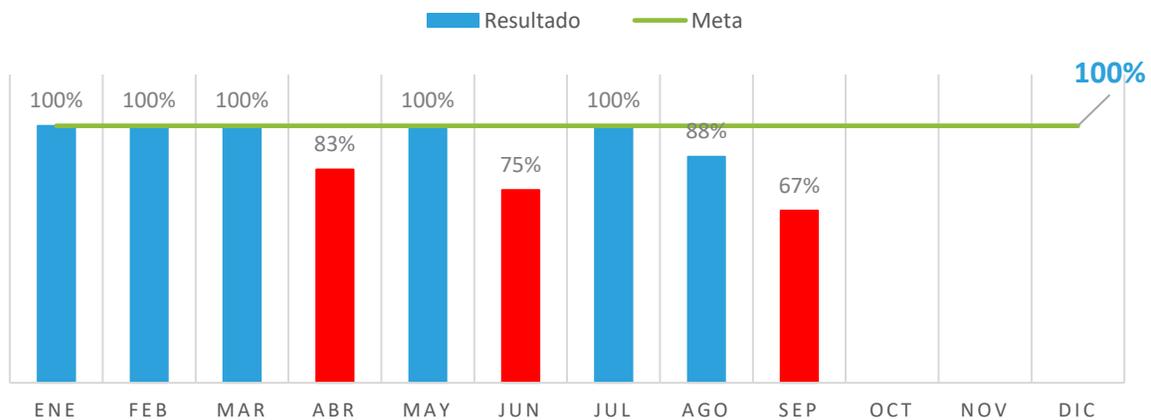
Indicador 1: Cumplimiento del Plan institucional de Formación y Capacitación (PIFC)



Se da cumplimiento a las actividades programadas en plan:

- En el informe presentado se evidencia el cumplimiento del 92% de las actividades programadas, quedando pendiente la ejecución de 1 capacitación.
- Las capacitaciones pendientes son: Liderazgo y toma de decisiones. (Seminario - taller, para lo jefes o líderes de proceso).

Indicador 2: Cumplimiento del Plan de Bienestar e Incentivos (PBIL).

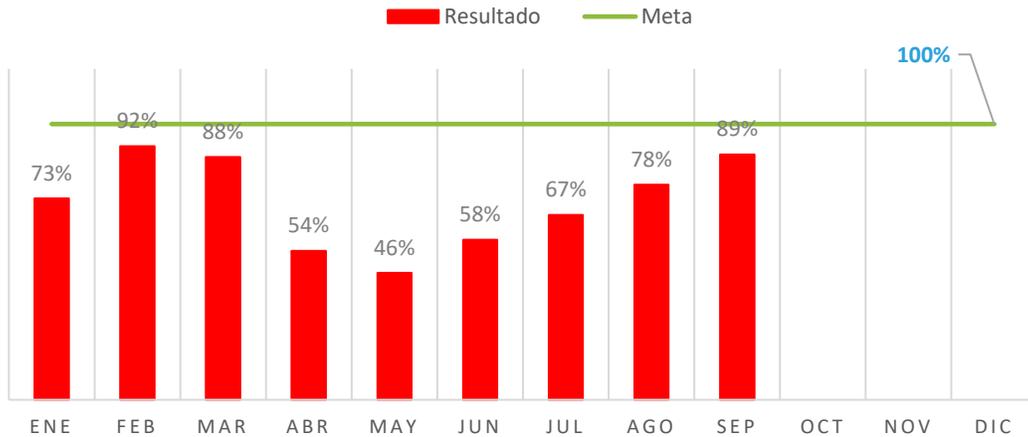


Se da cumplimiento a las actividades programadas en plan:

- En el informe presentado se evidencia el cumplimiento del 85% de las actividades programadas, quedando pendiente la ejecución de 3 actividades.

- Pendiente: Actividad para promover la comunicación asertiva; Celebración del día del amor y la amistad; El desarrollo de alianzas estratégicas para promover la participación en actividades artísticas y culturales.

Indicador 3: Cumplimiento del Plan de seguridad y salud en el trabajo (SGSST)

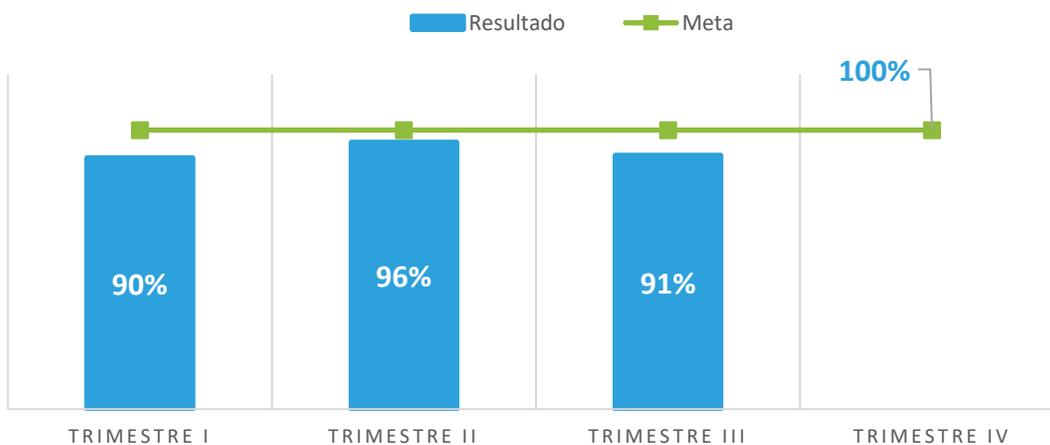


Se realizaron las siguientes actividades:

- Se observa un cumplimiento del 78% de las actividades programadas.
- Pendientes: Dotar y entrenar a las Brigadas de Emergencias.
- Pendientes: Inspecciones de elementos de protección personal.
- Pendientes: Inspecciones con participación del COPASST.

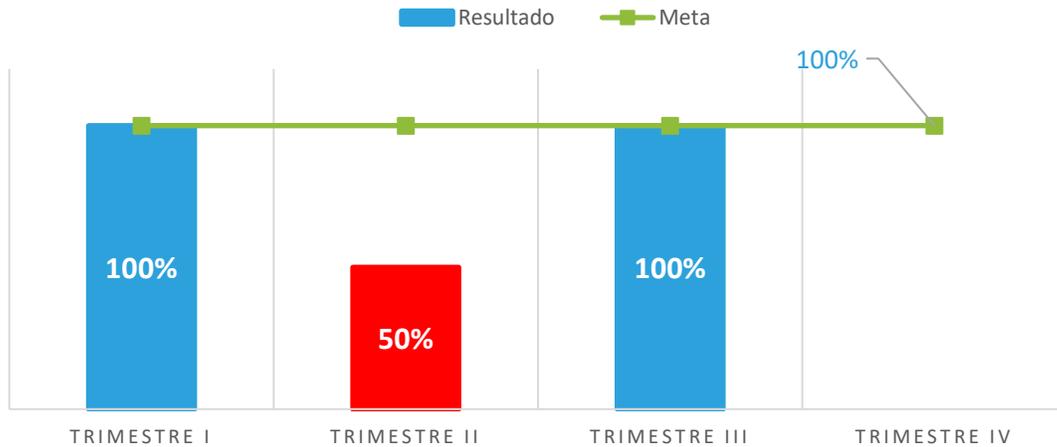
6.8.3 Dirección Administrativa y Financiera:

Indicador 1: Informes Financieros Internos y externos.

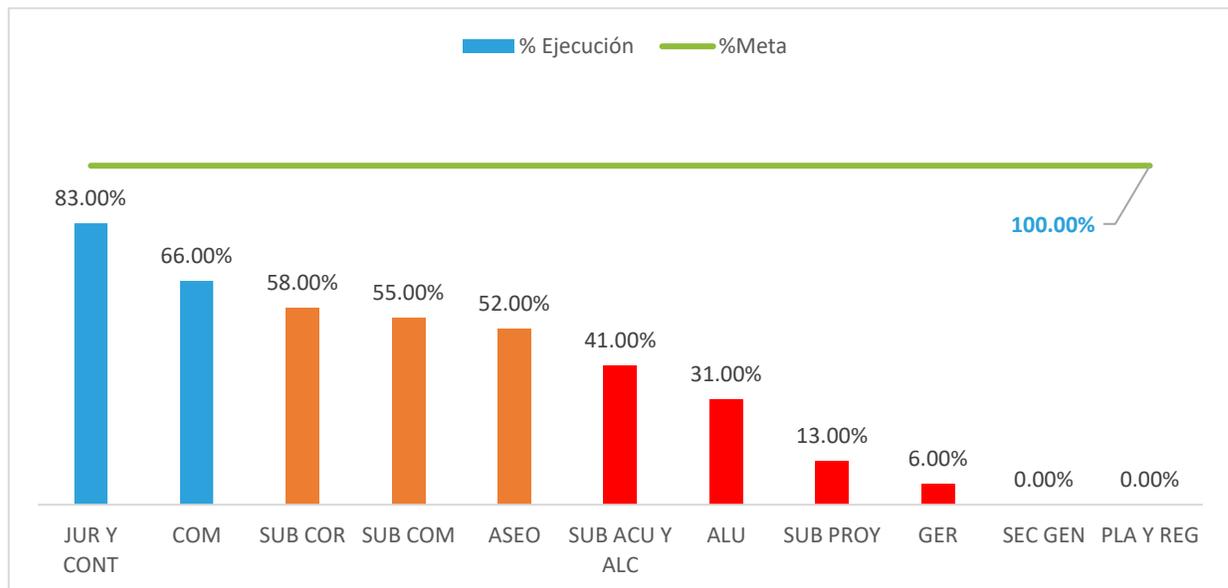


- Se evidencia la elaboración de los informes de estados financieros de los meses de Junio, Julio y Agosto, sin embargo, a la fecha no se encuentran firmados.

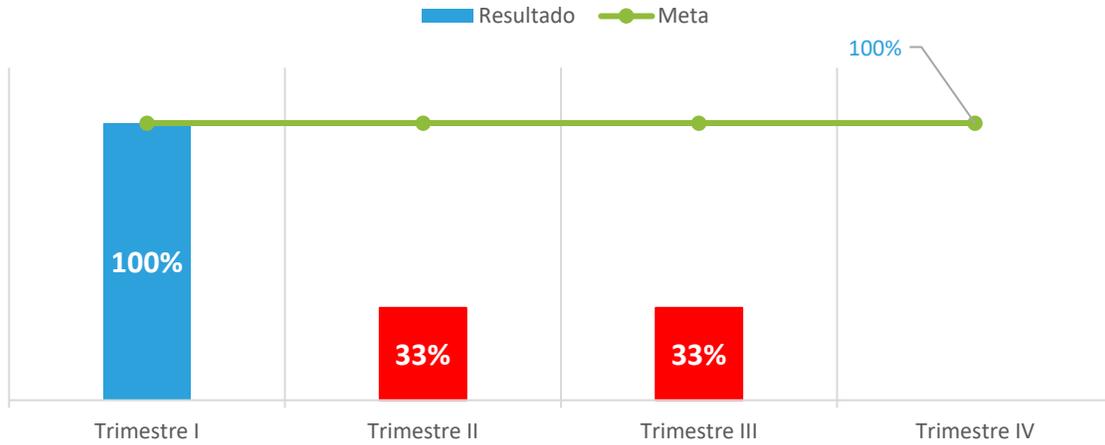
Indicador 2: Cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones PAA.



- Se evidencia una baja ejecución del PAA de la entidad con un total del 35% a corte del mes de septiembre.
- La dirección de alumbrado tiene pendiente por ejecutar cerca de 58 mm.
- La Sub Acu y Alc tiene pendiente por ejecutar cerca de 25 mm.
- La sub de proyectos tiene pendiente por ejecutar cerca de 16 mm.

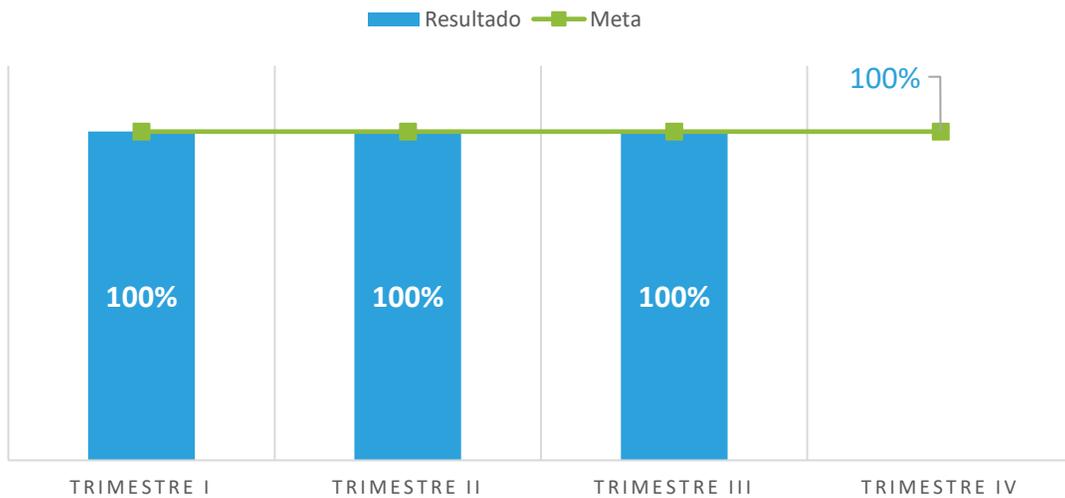


Indicador 6: Cumplimiento toma de Inventarios.



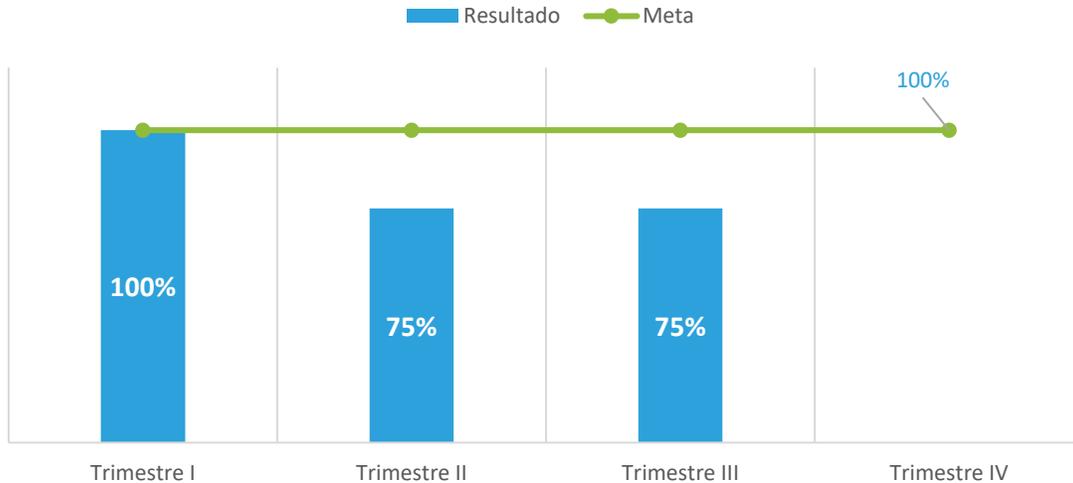
- Se realizó el inventario general de mitad de año.
- No se presentan los inventarios periódicos de abril y mayo.
- Recomendación: Software de inventario.

Indicador 4: Cumplimiento de informes de obligaciones tributarias.



- Las obligaciones fiscales nacionales y territoriales se están presentando y pagando mensualmente según los plazos establecidos.

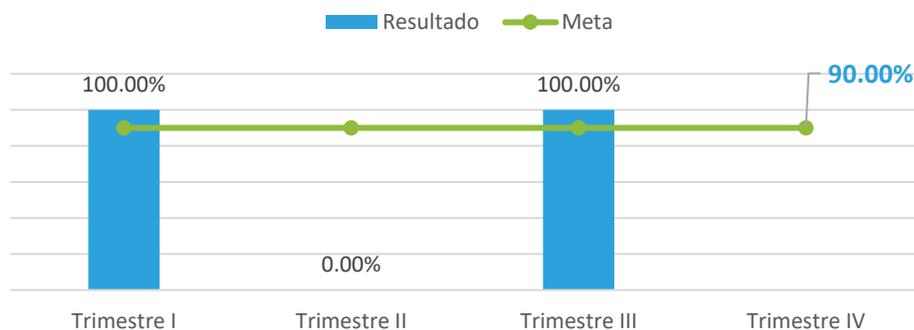
Indicador 6: Seguimiento al Flujo de caja de la entidad.



- Se elaboró el flujo de caja de la entidad de acuerdo con las políticas definidas por la dirección administrativa y financiera.
- Se presenta el flujo de caja ejecutado mes a mes de acuerdo con las fechas de registro y vencimiento de las facturas.
- No se presenta informe de gestión para identificar posibles problemas de liquidez y tomar medidas para evitar crisis financieras.

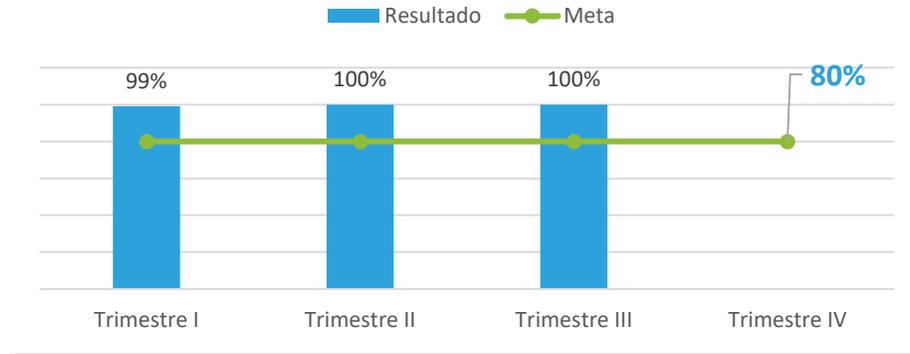
### 6.9 OFICINA DE JURIDICA Y CONTRATACIÓN:

Indicador 1: Eficiencia en la atención de los conceptos jurídicos solicitados al área.



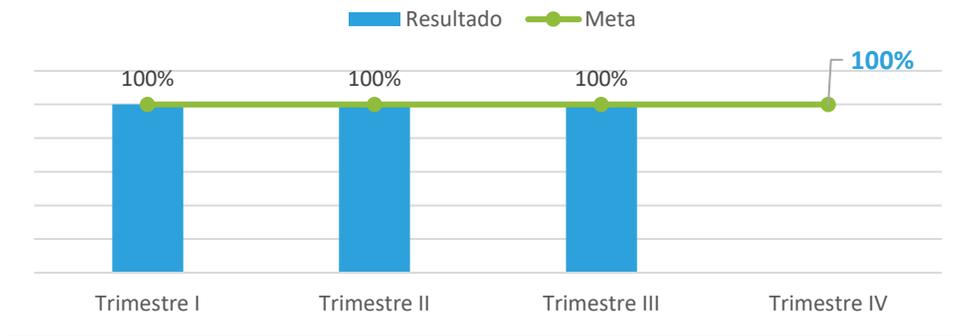
- Se atendieron con oportunidad un total de 2 solicitudes de conceptos jurídicos durante el trimestre.

Indicador 2: Eficiencia en la atención frente a las solicitudes de contratación.



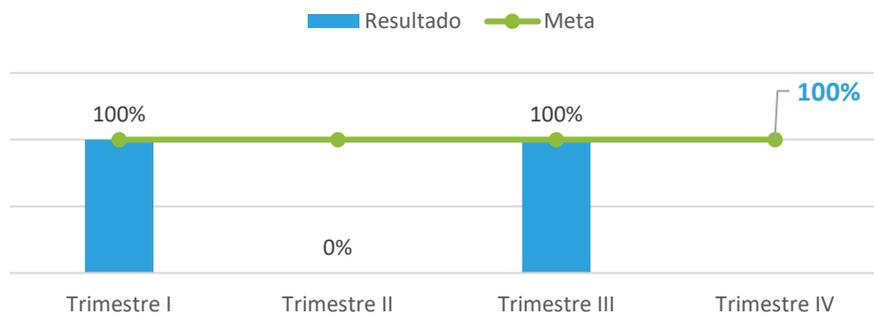
- Se atendieron con oportunidad un total de 47 solicitudes de contratación que fueron radicadas a la oficina.

Indicador 3: Eficacia en la atención de tutelas en contra de la entidad.



- Se atendieron con oportunidad un total de 39 solicitudes de acciones de tutela e incidentes.

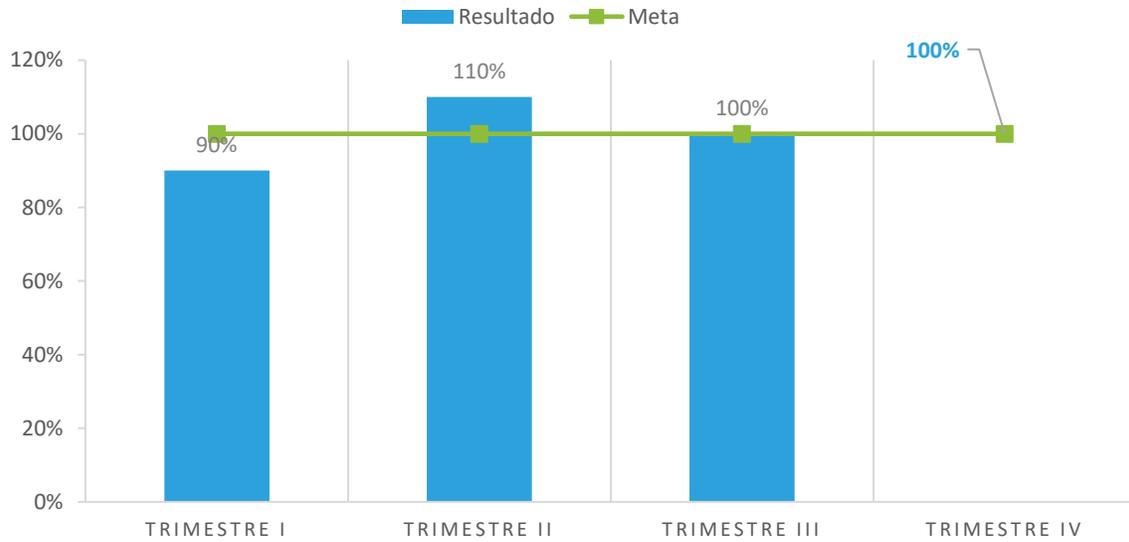
Indicador 4: Eficacia en la atención de reclamaciones RCE en contra de la entidad.



- Se atendieron con oportunidad un total de 2 reclamaciones RCE durante el trimestre.

### 6.10 OFICINA DE CONTROL INTERNO:

#### Indicador 1: Cumplimiento del Plan anual de auditorías.



Durante el tercer trimestre se dio cumplimiento a las siguientes actividades definidas en el plan anual de auditorías:

- 1. AUDITORIA CAPITAL HUMANO
- 2. SEGUIMIENTOS A SIA OBSERVA Y SECOP
- 3. INFORME SIGEP
- 4. SEGUIMIENTO SUI
- 5. MAPA DE RIESGO X PROCESOS
- 6. SEGUIMIENTO CAJA MENOR
- 7. SEGUIMIENTO ACREENCIAS A FAVOR DE LA ENTIDAD (CARTERA)
- 8. SEGUIMIENTO A LAS CONCILIACIONES BANCARIAS
- 9. SEGUIMIENTO PAGO DE IMPUESTOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES
- 10. INFORMES DE SEGUIMIENTO FINANCIEROS A ENTES DE CONTROL
- 11. SEGUIMIENTO A PAGO SEGURIDAD SOCIAL
- 12. SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTOS INTERNOS
- 13. SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTOS CONTRALORIA DISTRITAL
- 14. INFORME DE AUSTERIDAD EN EL GASTO
- 15. INFORME SEMESTRAL DE EVALUACION INDEPENDIENTE SISTEMA DE CONTROL INTERNO
- 16. INFORME SEMESTRAL SOBRE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS PQRS
- 17. INFORME PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO
- 18. PLAN DE MEJORAMIENTO ARCHIVISTICO III TRIMESTRE 2024
- 19. INFORME CUMPLIMIENTO A COMITE DE CONCILIACION

## 7 Conclusiones

Se observa un mejoramiento en los resultados del plan de acción, pasando de un cumplimiento en el primer trimestre de 65.1% al 73% en el tercer trimestre, sin embargo, persiste el incumplimiento por parte de la subgerencia de proyectos y sostenibilidad en el cumplimiento de los indicadores o metas definidos para la presente vigencia.

Se emite informe de observaciones sobre los incumplimientos presentados por cada uno de los procesos por medio de correo electrónico institucional interno, se levantan actas de compromiso para subsanar las mismas, las cuales se emiten como anexos del presente informe.