***Superintendencia de Pensiones***

**INFORME DE EVALUACIÓN**

**2018**

Febrero - 2019

**ÍNDICE**

[PRESENTACIÓN 3](#_Toc535333530)

[1. EJECUCIÓN DE LOS INGRESOS Y GASTOS MÁS IMPORTANTES (4.5.6 b. i) 4](#_Toc535333531)

[*1.1.* *Comportamiento de la ejecución de ingresos* 4](#_Toc535333532)

[*1.2.* *Comportamiento de la ejecución de los gastos* 4](#_Toc535333533)

[2. RESULTADO DE LA EJECUCIÓN -SUPERÁVIT O DÉFICIT- (4.5.6 b. ii) 6](#_Toc535333534)

[3. ANÁLISIS DE DESVIACIONES DE MAYOR RELEVANCIA (4.5.6 b. iii) 7](#_Toc535333535)

[3.1. Marco filosófico 7](#_Toc535333536)

[3.2. Centro de Costo y el Gasto Asociado por Meta 7](#_Toc535333537)

[3.3. Indicador de desviación presupuestaria 9](#_Toc535333538)

[3.4. Indicadores operativos 10](#_Toc535333539)

[3.5. Proyectos estratégicos 12](#_Toc535333540)

[4. DESEMPEÑO INSTITUCIONAL Y PROGRAMÁTICO (4.5.6 b. iv) 14](#_Toc535333541)

[5. SITUACIÓN ECONÓMICA-FINANCIERA GLOBAL (4.5.6 b. v) 15](#_Toc535333542)

[6. MEDIDAS CORRECTIVAS Y ACCIONES PARA LA MEJORA CONTÍNUA (4.5.6 b. vi) 15](#_Toc535333543)

[7. RESULTADOS DE POI POR PROGRAMA 17](#_Toc535333544)

[Cuadro 8: POI Despacho 18](#_Toc535333545)

[Cuadro 9: POI Comunicación y servicios 19](#_Toc535333546)

[Cuadro 10: POI División de Planificación y Normativa 20](#_Toc535333547)

[Cuadro 11: División Jurídica 21](#_Toc535333548)

[Cuadro 11: POI REGÍMENES DE CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL 22](#_Toc535333549)

[Cuadro 12: POI REGÍMENES COLECTIVOS 23](#_Toc535333550)

[8. ANEXO RESPALDO DE LOS RESULTADOS DE POI POR PROGRAMA 24](#_Toc535333551)

# PRESENTACIÓN

En cumplimiento de los puntos 4.5.5 al 4.5.6 de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público y las disposiciones de la Contraloría General de la República, se presenta el siguiente informe, el cual corresponde al detalle de evaluación presupuestaria 2018.

Este informe tiene como propósito brindar al Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF) y a la Contraloría General de la República (CGR), los datos relacionados con la ejecución económica del presupuesto y la consecución de las metas propuestas por los diferentes procesos que conforman la Superintendencia de Pensiones (SUPEN), todo de conformidad con los lineamientos presupuestarios previamente establecidos por la Junta Directiva del Banco Central de Costa Rica (BCCR) y por el CONASSIF.

# EJECUCIÓN DE LOS INGRESOS Y GASTOS MÁS IMPORTANTES (4.5.6 b. i)

## **Comportamiento de la ejecución de ingresos**

El financiamiento del presupuesto de la SUPEN está determinado por la Ley Reguladora del Mercado de Valores N°7732, es por esa razón que los ingresos devengados dependen de la ejecución efectiva de los egresos, esa particularidad da como resultado que no se presenten limitaciones para la generación de los ingresos.

El siguiente cuadro detalla el total de ingresos del período.

Cuadro 1: **Detalle de ingresos**

31 de diciembre de 2018



## **Comportamiento de la ejecución de los gastos**

El presupuesto de egresos fue aprobado por el CONASSIF en el numeral II del artículo 7 del acta de la sesión 1361-2017, celebrada el 26 de setiembre de 2017, por un monto de ¢5.122.6 millones, que luego fue refrendado por la CGR según oficio número DFOE-EC-0847 del 11 de diciembre de 2017.

Al 31 de diciembre de 2018 la ejecución del presupuesto alcanzó la suma de ¢4.294,8 millones, monto que equivale al 84% del presupuesto total.

La ejecución del presupuesto de egresos se realiza en apego del compromiso adquirido, en cumplimiento de las políticas de austeridad dictadas por las autoridades superiores, procurando que estas disposiciones no menoscaben la consecución de las metas y el desempeño de las responsabilidades propias de la institución.

El siguiente cuadro resume a nivel de cuentas mayores la conformación del presupuesto, así como los montos ejecutados y los porcentajes equivalentes para cada una de ellas.

Cuadro 2: **Detalle de egresos**

31 de diciembre de 2018



Al estar determinada por Ley la manera de recibir los ingresos incide de una forma directa en que no haya limitaciones económicas en cuanto a la ejecución de los gastos programados, razón por la cual no hay restricciones que enumerar en este apartado.

# RESULTADO DE LA EJECUCIÓN -SUPERÁVIT O DÉFICIT- (4.5.6 b. ii)

Conforme se indicó en el punto 1.1, el financiamiento del presupuesto de la SUPEN está determinado en la Ley Reguladora del Mercado de Valores N°7732, en la que establece que, del presupuesto ejecutado un 80% es aportado por el BCCR y el restante 20% es contribuido de manera proporcional por los sujetos supervisados.

En el siguiente cuadro se representa el comportamiento de los ingresos en relación con los egresos, para para este período.

Cuadro 3: **Informe de superávit o déficit**

31 de diciembre de 2018



Dada la normativa aplicable para el financiamiento del presupuesto, la SUPEN no refleja ningún tipo de superávit o déficit, por lo tanto, de acuerdo con lo establecido en la Norma 4.5.6 b) ii, no se presenta ningún plan de amortización del déficit, en consecuencia, tampoco un acuerdo de aprobación del plan de amortización por parte del jerarca.

# ANÁLISIS DE DESVIACIONES DE MAYOR RELEVANCIA (4.5.6 b. iii)

## Marco filosófico

* Misión

***Promover pensiones dignas***

* Visión

***Ser un referente técnico en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Pensiones***

## Centro de Costo y el Gasto Asociado por Meta

La SUPEN está conformada por cinco programas, cada uno de ellos establece una serie de objetivos y metas que contribuyen al propósito de la organización; el siguiente cuadro representa el presupuesto asignado por meta y la ejecución lograda en cada uno de los programas.

Cuadro 4: **Presupuesto ordinario de egresos por programa y por meta**

| **DEPENDENCIA** |  **# META** | **ENUNCIADO** |  **Presupuesto por meta**  |  **Ejecutado por meta**  |  **Porcentaje de Ejecución**  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
|  |
| **DESPACHO** | **160,956,576**  | **116,584,320**  | **72%** |
|  | **1** | Tener, en promedio, los indicadores de cumplimiento de metas de toda la Superintendencia con nota superior al 85%.  | 160,956,576  | 116,584,320  | 72% |
| **DIVISIÓN JURÍDICA** | **512,164,765**  | **464,999,709**  | **91%** |
|  | **2** | Tramitar en tiempo las solicitudes de asesoría jurídica, denuncias y/o consultas jurídicas; las denuncias y/o consultas de los afiliados y los trámites judiciales | 338,460,611  | 335,050,397  | 99% |
| **3** | Tramitar en un tiempo promedio no superior de seis meses calendario los procedimientos administrativos iniciados por la Superintendencia de Pensiones |  78,251,063  |  44,515,509  | 57% |
| **4** | Atender el 100% de las labores de capacitación programadas, dentro de la jornada laboral.  |  14,032,364  |  13,489,548  | 96% |
| **5** | Atender el 100% de los requerimientos relacionados con la mejora continua (SGC-Riesgos-PGAI)  |  3,830,010  |  2,997,677  | 78% |
| **6** | Atender el 100% de las actividades relacionadas con proyectos institucionales.  |  77,590,717  |  68,946,579  | 89% |
| **DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN Y NORMATIVA** | **657,896,829**  | **597,197,778**  | **91%** |
|  | **7** | Tener la planificación estratégica actualizada y alineada a los requerimientos institucionales.  |  11,915,142  |  11,021,188  | 92% |
| **8** | Cumplir con las entregas de los proyectos en el plazo planificado.  |  86,045,424  |  72,561,857  | 84% |
| **9** | Presentar estudios que cumplan con los requisitos del producto. |  79,409,143  |  73,588,676  | 93% |
| **10** | Utilizar, en PYN, el 65% del plazo declarado en la publicación realizada en La Gaceta por la SUPEN.  |  29,637,030  |  27,724,106  | 94% |
| **11** | Cumplir el 100% del cronograma de revisión de normativa al menos cada tres años.  | 103,201,721  |  81,118,680  | 79% |
| **12** | Atender el 100% de las labores de capacitación programadas, dentro de la jornada laboral.  |  19,041,604  |  17,798,191  | 93% |
| **13** | Atender el 100% de los requerimientos relacionados con la mejora continua (SGC-Riesgos-PGAI)  |  4,373,913  |  3,114,684  | 71% |
| **14** | Atender el 100% de las actividades relacionadas con proyectos institucionales.  | 324,272,852  | 310,270,395  | 96% |
| **DIVISIÓN SUPERVISIÓN DEL RÉGIMENES COLECTIVOS** | **1,336,720,308**  | **1,099,419,819**  | **82%** |
|  | **15** | Ejecutar la supervisión de los regímenes colectivos del Sistema Nacional de Pensiones. | 1,070,852,904  | 884,439,317  | 83% |
| **16** | Atender el 100% de las labores de capacitación programadas, dentro de la jornada laboral.  |  61,757,417  |  48,523,846  | 79% |
| **17** | Atender el 100% de los requerimientos relacionados con la mejora continua (SGC-Riesgos-PGAI)  |  4,002,157  |  1,645,838  | 41% |
| **18** | Atender el 100% de las actividades relacionadas con proyectos institucionales.  | 200,107,831  | 164,810,817  | 82% |
| **DIVISIÓN SUPERVISIÓN DEL RÉGIMEN DE CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL** | **1,433,485,369**  | **1,276,766,822**  | **89%** |
|  | **19** | Fiscalizar y supervisar el cumplimiento de la normativa vigente y el proceso de identificación, medición, control y seguimiento de los riesgos identificados en las entidades supervisadas y en los fondos administrados. | 1,153,525,856  | 1,056,330,245  | 92% |
| **20** | Atender el 100% de las labores de capacitación programadas, dentro de la jornada laboral.  |  73,521,145  |  36,596,140  | 50% |
| **21** | Atender el 100% de los requerimientos relacionados con la mejora continua (SGC-Riesgos-PGAI)  |  3,732,364  |  2,149,343  | 58% |
| **22** | Atender el 100% de las actividades relacionadas con proyectos institucionales.  | 202,706,002  | 181,691,095  | 90% |
| **ÁREA COMUNICACIÓN Y SERVICIOS** | **1,021,438,496**  | **739,849,938**  | **72%** |
|  | **23** | Ejecutar el 100% de las labores programadas en el plan de comunicación y en la aplicación de herramientas relacionadas (encuesta, quejas) | 148,086,253  |  99,287,610  | 67% |
| **24** | Atender el 100% de los requerimientos en gestión de recursos.  | 401,368,017  | 300,895,370  | 75% |
| **25** | Atender el 100% de los requerimientos del sistema de gestión de la calidad.  | 401,337,004  | 302,714,894  | 75% |
| **26** | Atender el 100% de las labores de capacitación programadas, dentro de la jornada laboral.  |  13,800,708  |  8,872,988  | 64% |
| **27** | Atender el 100% de los requerimientos relacionados con la mejora continua (SGC-Riesgos-PGAI)  |  4,124,706  |  3,369,489  | 82% |
| **28** | Atender el 100% de las actividades relacionadas con proyectos institucionales.  |  52,721,807  |  24,709,586  | 47% |
| **TOTAL** | **5,122,662,342**  | **4,294,818,386**  | **84%** |

## Indicador de desviación presupuestaria

Con el objeto de unificar la presentación de resultados y criterios de medición se estableció, para todas las Superintendencias, un parámetro para medir la desviación porcentual entre lo ejecutado y el presupuesto para el logro de las metas y proyectos propuestos.

El resultado de la desviación en el uso de los recursos para el 2018 fue del 16,2%. Dicho resultado se cataloga, de acuerdo con los parámetros previamente establecidos, en la categoría de “Bueno”.

El siguiente cuadro muestra los resultados obtenidos.

Cuadro 5: **Desviación porcentual**

***Parámetros****:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENUNCIADO** | **INDICADOR** | **PARÁMETROS** |
| **EJECUCION PRESUPUESTARIA** | **Excelente** | **Muy Bueno** | **Bueno** | **Malo** |
| Desviación porcentual entre lo ejecutado y lo presupuestado | Gasto Real del período – 0.1 \* 100% | ˂ 5% | ≥5 <15% | ≥15% < 25% | >25% |
|  Gasto Presupuestado |

***Resultados****:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENUNCIADO** | **INDICADOR** | **PARÁMETROS** |
| **EJECUCION PRESUPUESTARIA** | **Excelente** | **Muy Bueno** | **Bueno** | **Malo** |
| Desviación porcentual entre lo ejecutado y lo presupuestado | 5.122.662.342 - 1 \* 100% |  |  | 16%  |  |
|  4.294.818.386 |

***Porcentajes de Ejecución y de Desviación***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Detalle | Presupuesto | Ejecutado Efectivo | %Ejecución | % Desviación |
| Presupuesto | ₵5.122.662.342  | ₵4.294.818.386 | 83,8% | 16,2% |

## Indicadores operativos

La evaluación general de la SUPEN resulta del promedio de las notas obtenidas por los cinco procesos que conforman la organización, según se detallan para este período, de conformidad con los indicadores previamente declarados.

Se observa que la SUPEN obtuvo 87% como resultado de los trabajos programados realizados en proporción con los trabajos programados, lo que se califica como excelente. En lo que se refiere a la desviación del porcentaje de realización del trabajo con respecto al programado, se obtuvo un resultado del 13%, que de conformidad con los parámetros es catalogado como excelente.

El siguiente cuadro representa los resultados de manera general.

Cuadro 6: **Resumen de trabajo programados**

| **INTERPRETACION** | **INDICADORES OPERATIVOS** | **PARÁMETROS** | **RESULTADOS**  |
| --- | --- | --- | --- |
| **(institucionales y por meta)** | **E** | **MB** | **B** | **M** |
| Porcentaje de trabajos programados que se realizaron, por meta institucional  | (Trabajos planificados realizados) / (Trabajos planificados) x 100% | ≥ 85% | 80% ≤ 85/% | 75% ≤ 80% | < 75% | **87%** |
| Porcentaje de trabajos realizados (programados y no programados) con respecto a los programados planificados | (Q Trabajos realizados) / (Q Trabajos planificados) \*100% | ≥100% | 90% ≤ 100% | 80% ≤ 90% | <80% | **87%** |
| Desviación del porcentaje de realización del trabajo con respecto al programado.  | (Porcentaje de ejecución planificada del trabajo) – (Porcentaje de ejecución real del trabajo) | <15% | 15% ≤ 25% | 25% ≤ 35% | <35% | **13%** |
| Trabajos no programables realizados | # de trabajos no programables realizados | N/A | N/A | N/A | N/A | **0%** |

**Gráfico 1:** Evaluación de SUPEN General y por Proceso



Fuente: F PYC 01.0.3 Planes operativos por proceso

## Proyectos estratégicos

Cuadro 7: Avance en proyectos estratégicos

| **Objetivo del proyecto** | **Nombre del Proyecto / director** | **Fase actual** | **Avance****(R/P)** | **Observaciones** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Fortalecer y actualizar el enfoque de supervisión orientado a la gestión de los riesgos, así como brindar un marco para la gestión y evaluación de riesgos de las entidades reguladas de acuerdo con sanas prácticas. | Implementación del nuevo Modelo de Supervisión Basado en RiesgosMSBR Responsable: Carlos Arias | Segundo trimestre 2018: -Planes piloto en las entidades-Guías internas de supervisión-Criterios de evaluación-Marco de supervisión | **95%** | **Finalizado:**Planes Piloto en Popular Pensiones, BAC, Fondo de empleados del ICE, Fondo de Empleados del BNCR y JUPEMA. Además, se ampliaron por cuenta de las divisiones de Supervisión los instrumentos que el proyecto preparo para la supervisión en las demás entidades.**En Ejecución:**En febrero el CE conocerá los procedimientos de supervisión. Actualmente los documentos están listos para ser agendados y conocidos.El modelo presentó como entregable los requerimientos de información. No formaba parte del alcance realizar la implementación, cambios en normativa ni ajustes en los sistemas de información. Se conceptualizaron dos proyectos para normativa contable e inversiones. Adicionalmente, se abrirá sobre otra información relevante para supervisión, entre ella afiliados, pensionados y eventual vinculación con CDN y su tratamiento. |
| Brindar un marco regulatorio claro y congruente sobre los productos que pueden ofrecer las operadoras a los afiliados que requieran la aprobación del supervisor. | Reglamento de AutorizacionesResponsable: Gianfranco Rodríguez | Segundo trimestre 2018-Presentación al CONASSIF con la propuesta de Reglamento de Autorizaciones y reformas reglamentarias sobre los productos y servicios que pueden ofrecer. | **60%** | **En Ejecución:****Etapa: Elaboración de texto de la normativa**Este proyecto presenta un atraso en la ejecución, producto de que los recursos de la Superintendencia se han enfocado en el Reglamento de Gestión de Activos. |
| Elaborar un Reglamento de Disciplina de Mercado, que regule la relación entre los afiliados y pensionados, entidades supervisadas y la SUPEN, donde se establezca un marco para la  atención de consultas,  denuncias y quejas de los afiliados, indique la regulación, definición y alcance de la publicidad, comunicación e información (incluido el cálculo de los rendimientos) dirigida al afiliado y pensionado,  que plantee  el accionar de los agentes promotores como asesores de los afiliados y pensionados. | Reglamento de Disciplina de MercadoResponsable: Rolando Alvarado | Primer trimestre 2018:-Promulgación de los Acuerdos sobre Rentabilidad e Información para el Estado de Cuenta. |  | **Detenido:****Etapa: Elaboración de texto de la normativa**El trámite del texto de Reglamento se ha detenido para dar prioridad al Reglamento de Autorizaciones. |
| Generar un marco regulatorio para la gestión de activos que, acorde con lo estipulado en leyes, las normas vigentes y en principios internacionales, permita a los entes supervisados realizar una sana administración de los recursos en beneficio de los afiliados | Reglamento de Gestión de ActivosResponsable: Daisy Céspedes | Segundo trimestre 2018:Aprobación de texto Reglamento | **100%** | **Finalizado**Aprobado por el Consejo Nacional De Supervisión del Sistema Financiero, mediante Artículo 5 Del Acta de la Sesión 1452-2018, celebrada el 16 de octubre del 2018. Publicado en el Alcance 192 del Diario Oficial “La Gaceta”, del 02 de noviembre del 2018. |
| Confeccionar una aplicación de la página web de la SUPEN mediante la cual, un afiliado activo del Sistema Nacional de Pensiones Costarricense pueda consolidar información acerca de su participación en los diferentes productos, mostrando para cada caso la información pertinente de cara a una futura pensión. | Expediente PrevisionalResponsable: Adrián Hernandez | Segundo trimestre 2018:-Programación de la funcionalidad de acceso a la aplicación y aceptación de términos de uso. | **50%** | **Finalizado:**En el pasado mes de noviembre la SUPEN puso a disposición del público el nuevo Expediente Previsional.<https://www.supen.fi.cr/web/supen/eup> |

Fuente: Investigación y Desarrollo.

# DESEMPEÑO INSTITUCIONAL Y PROGRAMÁTICO (4.5.6 b. iv)

Al término del período se mostraron resultados satisfactorios, en eficiencia, eficacia, economía y calidad en el uso de los recursos asignados a la SUPEN. Para el período en estudio, el presupuesto aprobado por la Contraloría General de la República ascendió a ¢5.122.662.342,04 de los cuales se ejecutaron ¢4.294.818.385,88, dando como resultado una erogación del 84%.

A nivel de resultados, se destaca que se logró que el 87% de los indicadores de desempeño de la SUPEN se ubiquen en zona verde, lo cual denota un alto grado de efectividad durante todo el período.

Por tanto, se observa que las metas se cumplieron conforme a lo programado, con resultados de desempeño significativos y con el uso del 84% de los recursos presupuestarios asignados.

Por lo expuesto, se puede indicar que la SUPEN mostró un desempeño positivo a nivel de toda la organización, logrando así cumplir con los objetivos estratégicos y operativos que se trazó para el período recién concluido.

En cuanto a la cantidad de usuarios o personas que se ven beneficiadas por los servicios brindados por la SUPEN, se puede afirmar que producto de las labores están favorecidas todas las personas que participan directa o indirectamente del Sistema Nacional de Pensiones. Se puede indicar que la SUPEN ayuda a las personas mayores de 15 años que representa alrededor de 3,8 millones de individuos, en la que se encuentra la población económicamente activa, a la mayoría de ellos les supervisa la cuenta individual y a los otros los motiva, a través de la divulgación de información, a entrar de forma activa en el sistema, para que tengan al final de edad productiva una pensión digna que les ayude a sobrellevar la vejez.

# SITUACIÓN ECONÓMICA-FINANCIERA GLOBAL (4.5.6 b. v)

La SUPEN al ser un Órgano de Desconcentración Máxima adscrito al BCCR, no emite estados financieros, esos documentos se incluyen en el legajo que el BCCR remite a través del sistema de presupuestos públicos de la Contraloría General de la República.

Dado lo anterior, no se adjunta en este informe un análisis de la situación económica-financiera global de la SUPEN respaldada con los estados financieros. Es preciso indicar que por la forma en que está establecido el financiamiento de las erogaciones de la SUPEN la situación financiera está garantizada por Ley.

# MEDIDAS CORRECTIVAS Y ACCIONES PARA LA MEJORA CONTÍNUA (4.5.6 b. vi)

La SUPEN cuenta desde el 2008 con un sistema de gestión de la calidad y actualmente está certificada bajo la Norma ISO 9001:2015. Como parte de ese sistema, se realizan auditorías internas de calidad en procura de ir mejorando los procesos.

En línea con lo anterior, seguidamente se presenta un extracto de los resultados para el primer semestre del año.

**Acciones correctivas**

En lo que respecta a acciones correctivas tienen catorce formularios abiertos a partir de los siguientes orígenes: a) Producto de recomendaciones de la Auditoría Interna y b) Por no conformidades detectadas en la auditoría interna de calidad.

Las no conformidades detectadas están relacionadas mayormente con incumplimientos de procedimientos o políticas vigentes en la SUPEN (relacionados con actividades, controles o plazos documentados y no ejecutados), en segundo lugar, con atención de acuerdos y control de registros, para adaptarlos a la operativa actual.

**Oportunidades de mejora**

Se atendieron tres oportunidades de mejora, según se indica a continuación:

1. Mejora en la página web, para búsquedas de normativa.
2. Mejora en la página web, para dotar al afiliado de una opción para consultar en un solo lugar toda la información relacionada pensiones.
3. Mejoras en el Sistema de Trámites Internos de correspondencia.

CUADROS:

# RESULTADOS DE POI POR PROGRAMA

### Cuadro 8: POI Despacho



### Cuadro 9: POI Comunicación y servicios



### Cuadro 10: POI División de Planificación y Normativa



### Cuadro 11: División Jurídica



### Cuadro 11: POI REGÍMENES DE CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL



### Cuadro 12: POI REGÍMENES COLECTIVOS



# ANEXO RESPALDO DE LOS RESULTADOS DE POI POR PROGRAMA

La SUPEN está conformada por cinco programas, cada uno de ellos establece una serie de objetivos y metas que contribuyen al propósito de la organización. El gráfico 1 sintetiza los resultados por semestre de 2018, así como la nota global de toda la organización.

Los resultados se obtienen de la medición de una serie de indicadores relacionados con la labor sustantiva del proceso, la participación en proyectos, capacitación y actividades ligadas al Sistema de Gestión de la Calidad, estas últimas consideradas como actividades de apoyo.

**Resultados Indicadores Operativos del POI**

| **Indicadores SUPEN** |
| --- |
| **Meta** | **Resultados**  |
| Evaluación general de SUPEN  |
| Estos resultados muestran el desempeño de la SUPEN en cada proceso y de forma global ponderada. | La evaluación general de la SUPEN resulta del **promedio de las notas obtenidas** por los procesos que conforman la organización. En el siguiente gráfico, se muestran los resultados por semestre, para el período en estudio: Gráfico 2: **Evaluación de SUPEN general y por proceso**por semestre, año 2018Fuente: F PYC 01.0.3 Planes operativos por proceso. En el primer semestre del 2018, la calificación general de SUPEN [[1]](#footnote-1) se ubicó en 93%. Para el segundo semestre, la nota global fue de 87%, resultado que, si bien es inferior al primer semestre, se encuentra dentro de la meta trazada por la Superintendencia. Finalmente, en esta evaluación, los resultados de las metas se ponderaron por nivel de relevancia, de ahí que se ajustaron los resultados del primer semestre, a efectos de tener la misma base de comparación.  |
| Evaluación de cada proceso, según sus indicadores de desempeño  |
| Despacho |
| **Tener, en promedio, los indicadores de cumplimiento de metas de toda la SUPEN con nota superior al 85%** | Este indicador mide la nota promedio de las metas alcanzadas por las dependencias que conforman la SUPEN. En el año 2018 se definieron 28 metas, y se estableció como objetivo lograr una calificación superior a 85%. El porcentaje promedio alcanzado, en el primer semestre del 2018, fue de 93%. En el segundo semestre, se alcanzó un cumplimiento de 89%, superior a la meta trazada.  |
| Comunicación y Servicios |
| **Ejecutar el 100% de las labores programadas en el plan de comunicación y en la aplicación de herramientas relacionadas (encuesta, quejas)** | **Indicador 1: Ejecución del plan de comunicación externa**Durante el período evaluado, se cumplió con todas las actividades previstas en el **Plan de Comunicación Externa**, por lo que el resultado del indicador es de 100%. Seguidamente se enumeran las actividades realizadas: 1. Publicación del Marco de supervisión y evaluación de riesgos, en la página web.
2. Divulgación de campañas informativas: "Todos tenemos que pensionarnos, infórmese desde joven", "Enorgullezca a papá, planee su futuro".
3. Desarrollo de la primera Jornada de educación en pensiones, en coordinación con la Municipalidad de San José.
4. Divulgación de la Memoria Institucional del 2017.
5. Publicación del Informe de Coyuntura del Sistema Nacional de Pensiones, a diciembre 2017.
6. Monitoreo de publicaciones en medios masivos.
7. Realización de charlas sobre pensiones en: Banco Central de Costa Rica, Dirección de Inteligencia y Seguridad Nacional, Universidad de Costa Rica y Municipalidad de San José.
8. Campañas en redes sociales. Asimismo, se enviaron correos con información sobre el Fondo de Capitalización Laboral y el Régimen Obligatorio de Pensiones (en confirmación de charlas a empresas).
9. Atención de consultas sobre pensiones, mediante un chat en línea.

En cuanto al segundo semestre, se repite el resultado del 100%, debido a que se cumplió con el plan de comunicación externa, de la siguiente forma: 1. Publicación del Reglamento de Gestión de Activos, en la página web.
2. Divulgación de campañas informativas, con temas varios, los más relevantes relacionados con: afiliados automáticos, ROP, FCL, Régimen voluntario, Sistema Nacional de Pensiones, preaviso y ahorro.
3. Monitoreo de publicaciones en medios masivos.
4. Campañas en redes sociales.
5. Atención de consultas sobre pensiones, mediante un chat en línea.
6. Realización de charlas sobre pensiones en: la Municipalidad de San Jose, el MIVAH, BCCR, ARESEP y MIDEPLAN.
7. Desarrollo de la encuesta nacional sobre pensiones.

**Indicador 2: Atención de quejas debido al servicio brindado por el personal de SUPEN** Durante el primer semestre de 2018 se presentaron cinco quejas, el 80% de las mismas se relacionan con la página web de SUPEN, según se aprecia en el siguiente detalle: **2018-001** Acceso al reporte de fondos voluntarios, en la web. Atendida con un día de plazo. 2018-002Problema para bajar información de la web. Atendida el mismo día. **2018-003** Acceso a las tablas de vida, en la web. Atendida el mismo día. **2018-004** Atraso en la atención de una consulta. Atendida con dos días de plazo.**2018-005** Estadísticas de septiembre de 2017, en la web. Atendida el mismo día. En cuanto al plazo de atención, todos los trámites se solucionaron en el tiempo previsto, que es máximo cuatro días hábiles, por lo que en este indicador se obtiene una calificación de 100%. Durante el segundo semestre de 2018, se presentó una queja **(2018-006)**, por el servicio brindado a un afiliado en la División Jurídica; el trámite se atendió fuera de plazo, dando un resultado de 0% en el cumplimiento de esta actividad. El resultado promedio para la meta, medido por el cumplimiento del plan de comunicación externa y la atención de las quejas, es de 100% en el primer semestre, y de 67% en el segundo semestre. El resultado en el segundo período evaluado se vio afectado por la queja que no se atendió en el plazo previsto.   |
| **Atender el 100% de los requerimientos en gestión de recursos.**  | **Indicador 1: Índice de desempeño en costos-capacitación** Como meta se ha establecido que el resultado del *Índice de desempeño en costos de capacitación* sea igual o superior a 0.85. Un valor por encima de éste sugiere que la ejecución del presupuesto en capacitación es proporcionalmente razonable, por ende, un valor por debajo le da a la organización una alerta temprana, para que inicie un proceso de revisión. En el siguiente cuadro se observan los resultados por trimestre[[2]](#footnote-2), para el año 2018: Cuadro 13 Para más información, en el siguiente cuadro se detalla la ejecución del plan de capacitación, con datos acumulados al 31 de diciembre del 2018:Cuadro 14Se considera que la ejecución del plan fue positiva y los recursos económicos destinados a este tema se encuentran dentro de las bandas de normalidad. **Indicador 2: Calificación del cliente interno** El indicador de *calificación del cliente interno* se calcula tomando en cuenta la atención de los acuerdos que surgen de las sesiones de retroalimentación entre los procesos y los aportes que los colaboradores plantean mediante el buzón interno. Durante el primer semestre, no se realizaron **Sesiones de realimentación entre procesos**, por lo que la medición del indicador, en lo que concierne a este tema, no aplica para el período en estudio. En lo que respecta al **Buzón interno**, en el primer trimestre se registraron y fueron atendidos tres aportes relacionados con la solicitud de flexibilización de la jornada laboral. Las sugerencias fueron presentadas y analizadas en el Comité Ejecutivo. Como parte del acuerdo, se realizó una comparación con respecto a las otras ODMs y posteriormente se tomó la decisión de que fueran los encargados de proceso quienes valoraran la posibilidad de aprobar cambios de horario, siempre y cuando lo anterior no afectara la ejecución de las labores. Por otra parte, se modificó la **PG SUPEN 04 Política de Asistencia**, apartado cuarto, a efecto de establecer que los colaboradores con horario especial no podrán retirarse de la oficina si se encuentran participando en reuniones, capacitaciones o actividades oficiales.Debido a lo expuesto, en el primer semestre del 2018, se cumplió con el 100% de la meta. En el segundo semestre, no se aplicó la medición del indicador por cuanto no se realizaron sesiones de realimentación entre procesos, ni se recibieron aportes en el buzón interno.  |
| **Atender el 100% de los requerimientos del sistema de gestión de la calidad.**  | **Indicador 1: Reincidencias en no conformidades (RNC)** La meta para este indicador es que no existan reincidencias en no conformidades (RNC), debido a que se espera que los análisis de causa-efecto, así como los planes de acción sean exitosos, de forma que no se vuelvan a presentar los mismos hallazgos. Durante el primer semestre, en la Auditoría Interna al Sistema de Gestión de la Calidad, se detectaron cuatro reincidencias con motivo de registros desactualizados en las Divisiones de Planificación y Normativa y Jurídica. Dando como resultado general, el 99% de los hallazgos detectados no fue reincidente. En cuanto al segundo semestre, ningún hallazgo fue reincidente, por lo que se cumple el 100% de la meta, aspecto que es positivo para la organización, por cuanto denota que los planes de acción propuestos han sido efectivos. **Indicador 2: No conformidades vencidas (NCV)** Durante el primer semestre del año, se presentaron **No conformidades vencidas** en todos los meses, con un promedio de 18% de formularios con planes de acción atrasados. Para junio, se disminuyó la cantidad, pasando de 20% a 9%. En lo que respecta al segundo semestre, se repite la tendencia, presentando atrasos en todo el período, especialmente de octubre a diciembre. El detalle mensual de NCV se presenta en el siguiente cuadro: Cuadro 15Seguidamente se muestran los resultados promedio, durante el año evaluado: **Primer semestre:** 82% de NC se atendieron en plazo.**Segundo semestre:** 72% de NC se atendieron en plazo. **Año 2018:** 77% de No conformidades atendidas en plazo y 23% de NC vencidas. Ahora bien, tomando en consideración los dos indicadores (RNC-NCV) el promedio de cumplimiento de la meta es de 86%.  |
| Regímenes de Capitalización Individual (RCI) |
| **Fiscalizar y supervisar el cumplimiento de la normativa vigente y el proceso de identificación, medición, control y seguimiento de los riesgos identificados en las entidades supervisadas y en los fondos administrados.** | **Indicador 1: Matriz de evaluación de riesgos** Los mapas de riesgos de los fondos de capitalización individual administrados por las seis operadoras de pensiones y los tres fondos especiales administrados por estás, fueron comunicados en el plazo establecido en la Ficha de Proceso, que es dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada uno de los trimestres.Por otra parte, a partir del 30 de setiembre de 2018, a solicitud del Superintendente, se le remitió la primera versión de la matriz de riesgos declarada en el Marco de Supervisión, la cual es congruente con lo establecido en el Reglamento de Riesgos.Con base en lo expuesto, el resultado de esta meta se ubica en 100%.Como dato adicional, respecto al cumplimiento del *Plan Anual de Supervisión del 2018*, se planificó inicialmente la ejecución de un total de seis supervisiones in situ (2 en BAC SJ Pensiones, 1 en BCR Pensiones, 1 BN Vital, 1 Fondo de Notarios y 1 en el Fondo de empleados del BCAC), de las cuales, se ejecutaron las dos visitas de supervisión en BAC San José Pensiones; cuyo objetivo fue la aplicación en forma integral del nuevo Modelo de Supervisión Basado en Riesgos (MSBR). Según lo solicitado por el Superintendente, en esta visita participaron un total de 10 funcionarios de la División de RCI, esto con el fin de que no solo se efectuara el conocimiento del negocio y la revisión de las actividades significativas de acumulación y gestión de activos, tal y como había sido programado inicialmente; sino hacer una revisión integral, que incluyera todas las actividades significativas que se han definido en el MSBR.En el primer trimestre del 2018, también se finalizó la visita de supervisión en BN Vital OPC, la cual se había iniciado a finales de 2017 y cuyo objetivo fue revisar la imputación de recursos en las cuentas individuales y el riesgo de legitimación de capitales. El 7 de diciembre se inició la visita en BCR Pensiones con el propósito de evaluar las actividades de acumulación y desacumulación; no obstante, esta supervisión in situ no se pudo finalizar en el 2018, porque no se contó con el recurso humano requerido. Por otra parte, la visita al Fondo de Empleados del BCAC no fue ejecutada debido a que los recursos correspondientes a la capitalización individual fueron liquidados tras el cierre del BCAC y la parte colectiva fue finalmente trasladada al Fondo de Empleados del BCR, según lo establecido en la legislación; dicho fondo está siendo evaluado en el proceso de supervisión que actualmente se desarrolla en BCR Pensiones. Debido a lo anterior, se ejecutaron tres visitas completas durante el periodo 2018 (1 en BN Vital, 2 en BAC SJ Pensiones y 1 en BCR Pensiones), para un cumplimiento del 50%.Es importante indicar que la ejecución de las actividades incluidas en el Plan Anual de Supervisión 2018, fueron afectadas por la designación de varios funcionarios, al desarrollo de otras actividades y proyectos de SUPEN y del BCCR, en conjunto con otras Superintendencias, tal y como se describe a continuación:1. Para el proyecto de implementación del Modelo de Supervisión Basado en Riesgos (MSBR), bajo la asesoría del Toronto Centre, se destinaron cinco supervisores a tiempo completo.2. Se designaron tres supervisores principales a medio tiempo para el proceso de integración tecnológica con el BCCR, en los sistemas de supervisión de Ejecución de Estudios y Seguimiento (EES), conozca a su cliente (KYC), Sistema de Roles y Sistema para la Supervisión basada en riesgos (SBR: módulo Conocimiento del Negocio, CDN). El EES también requirió la participación en pruebas y otras actividades de dos funcionarios la división. 3. Un supervisor principal fue asignado a medio tiempo al proyecto conjunto de las cuatro Superintendencias para la adopción actualizada de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).4. Se destinó al supervisor in situ de Tecnologías de Información (TI) a medio tiempo para la revisión de los perfiles tecnológicos de las entidades supervisadas, esto para el cumplimiento del Reglamento General de Gestión de la Tecnología de Información.5. Durante el I semestre de 2018, se asignó a un líder de supervisión a tiempo parcial, para integrar el equipo interdisciplinario responsable de las interrelaciones de liquidez entre las entidades financieras y acreedores mayoritarios. El otro líder se supervisión se asignó a tiempo completo al proyecto de redacción del Reglamento de Gestión de Activos; el cual fue aprobado por el CONASSIF en octubre del 2018.6. Se dedicaron recursos de la supervisión in situ y extra situ a la elaboración y propuestas de guías de supervisión para el MSBR, así como para evaluar el proceso de la implementación de los nuevos Reglamentos de Riesgos y de Gobierno Corporativo en las entidades supervisadas.7. En el 2018 se trabajó en el análisis de todos los requerimientos de supervisión actuales, a fin de determinar las actividades que se mantienen, las que se modifican y o las que se eliminan, para hacerlos acordes al nuevo MSBR. También, con los requerimientos normativos actuales se realizó el mismo ejercicio, bajo la premisa de solicitar solo lo que resulta necesario para la supervisión, de acuerdo con el nuevo MSBR.8. Durante el II semestre de 2018 se designó a una supervisora a tiempo completo para el diseño de los cambios a los procedimientos de trabajo a fin de adecuarlos al MSBR. |
| Regímenes Colectivos (RC) |
| **Ejecutar la supervisión de los regímenes colectivos del Sistema Nacional de Pensiones.** | **Indicador 1: Informe de riesgos** Durante el primer semestre de 2018, el resultado del **Informe de Riesgos fue satisfactorio**, con un 96%, solamente se presentó un desfase de dos días en la entrega. En el segundo semestre, también se obtuvo un resultado de 96%, el cual también se considera positivo. Se presentó un desfase de dos días en la entrega, debido a la atención de temas prioritarios como el informe de coyuntura al CONASSIF y la visita del TC en el mes de octubre de 2018.**Resultado anual**El resultado del indicador anual es de un 96%, no fue posible alcanzar la meta del 100% principalmente debido a que se atendieron varios temas prioritarios, dentro de ellos la capacitación del MSBR-TC del mes de octubre de 2018 que coincidió con la fecha de entrega del informe de coyuntura del CONASSIF al 30 de setiembre del 2018. **Indicador 2: Ejecutar el Plan de Supervisión de los Regímenes Colectivos**En el primer semestre, en lo que respecta al producto plan de supervisión, el resultado fue un 90%, debajo de la meta establecida de un 95%. Este resultado está relacionado con una serie de situaciones que en alguna medida redujeron la cantidad de recursos dedicados a la ejecución del plan, las cuales se explican en el apartado de resultado anual. El resultado para el segundo semestre es de 97%, superior en 2% a la meta establecida. Este resultado está relacionado, principalmente, a que varios de los funcionarios que estuvieron dedicados a tiempo completo al desarrollo de proyectos, se incorporaron nuevamente a las labores de supervisión a partir del mes de mayo 2018, lo que permitió retomar la ejecución del plan de supervisión.**Resultado anual**El resultado del indicador anual es de un **93%** debajo de la meta establecida de un **95%**. Este resultado está relacionado con las siguientes situaciones que en alguna medida redujeron la cantidad de recursos principalmente durante el primer semestre de 2018, dedicados a la ejecución del plan: a) Se dedicaron recursos al proyecto MSBR con asesoría del TC: participación a tiempo completo de cuatro funcionarios durante el primer semestre de 2018, con autorización para solicitar ayuda, hasta por un cuarto de tiempo, en labores extra situ del RCC y parcialmente una quinta persona.c) Se dedicó una persona cuando así se requirió al proyecto Reglamento gestión de activos.d) Una persona apoyó, cuando fue requerido, el Sistema de Roles impulsado por el Banco Central de Costa Rica (BCCR), quien también estuvo destacada al proyecto MSBR con asesoría TC.e) Otra persona estuvo disponible al 100% durante el segundo semestre de 2018, cuando se le asignaban tareas, al módulo Conocimiento del Negocio, del proyecto MSBR impulsado por el BCCR, aunque su participación estuvo limitada, debido a que el proyecto CDN se encuentra detenido.f) En la implementación del Reglamento de Tecnologías de Información, el supervisor de tecnologías de información ha participado en todas las reuniones en que se le ha requerido. Aunado a lo anterior, se ha participado en el **Sistema EES** (Ejecución de Estudios y Seguimiento). Esta es una aplicación informática que se desarrolla a petición del BCCR, que en SUPEN se ha asignado a la actividad de supervisión. Esta labor implica llevar, en paralelo, actividades de los supervisados que actualmente se realizan en el Sistema de Trámites de la Superintendencia, con la finalidad de realizar pruebas y presentar requerimientos de mejora que sean de utilidad, cuando se tengan los equipos de supervisión completos. En esta actividad, durante el primer semestre, participaron la mayoría de los funcionarios de la división. Por otra parte, en lo que respecta a las visitas realizadas en el período en estudio, a continuación, se presenta el detalle: Cuadro 16**División supervisión regímenes colectivos****Visitas realizadas 2018****1/ Visita aún no concluida.** |
| Asesoría Jurídica |
| **Tramitar en tiempo las solicitudes de asesoría jurídica, denuncias y/o consultas jurídicas; las denuncias y/o consultas de los afiliados y los trámites judiciales.** | **Indicador 1: Atención de consultas jurídicas** En el primer semestre, se recibieron **69 consultas jurídicas**, de las cuales 64 se atendieron antes del vencimiento del plazo establecido. Los 5 trámites restantes se atendieron en un tiempo mayor. Durante el segundo semestre, 60 trámites fueron atendidos antes del vencimiento del plazo establecido. Otros 6 se atendieron en un período mayor.**Indicador 2: Atención de consultas y denuncias** En el primer semestre, se recibieron **91 trámites**, de los cuales 88 fueron atendidos antes del vencimiento del plazo establecido. Los tres restantes se atendieron fuera de plazo. En el segundo semestre, 94 trámites fueron atendidos antes del vencimiento del plazo establecido. Otros 4 se atendieron en un tiempo mayor.**Indicador 3: Atención de recursos administrativos** En el primer semestre, 5 recursos administrativos de un total de 6 fueron atendidos en plazo. Se atendió un recurso administrativo en el plazo correspondiente. No obstante, quedan pendientes de atender 3 que no han podido finiquitarse, debido a que el CONASSIF no ha resuelto una recusación presentada contra el Superintendente de Pensiones en el procedimiento administrativo respectivo. No se incluyen en el resultado reportado, por tratarse de una situación que no es achacable ni a la División Jurídica ni a la SUPEN. En el siguiente cuadro se presenta la efectividad en la atención de los trámites. Cuadro 17El resultado promedio para la meta, en el primer semestre de 2018, es de 90.93%.Cuadro 18Por su parte, el resultado promedio del segundo semestre de 2018 es de 95.61%.En lo que concierne al resultado anual, seguidamente se presentan los datos acumulados, los cuales muestran resultados satisfactorios: Cuadro 19 |
| **Tramitar en un tiempo promedio no superior de doce meses calendario los procedimientos administrativos iniciados por la Superintendencia de Pensiones.** | **Indicador 1: Atención de procedimientos administrativos** En el primer semestre, se abrió un procedimiento administrativo, que se encontraba en la etapa de instrucción, en el momento de liquidar el POI de dicho período, el órgano director aún estaba dentro del plazo de atención establecido en el indicador, para rendir el informe final con la recomendación.Para el segundo semestre del año, existen dos procedimientos administrativos abiertos que están pendientes de resolución final, uno se encuentra dentro del plazo de 12 meses y el otro excedió dicho plazo, debido a que el CONASSIF no ha resuelto una recusación presentada contra el Superintendente de Pensiones por la entidad investigada.El resultado obtenido para este indicador, en el segundo semestre del año, es de 50%.  |
| Planificación y Normativa |
| **Tener la planificación estratégica actualizada y alineada a los requerimientos institucionales.** | **Gestión del plan estratégico**En el primer semestre de 2018, mediante sesión 1412, del 24 de abril del 2018, el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF) acordó pedir a las Superintendencias realizar un Ejercicio Estratégico, con horizonte 2019-2023. Dicho requerimiento, implicó ajustar la planificación institucional. El 19 de junio de 2018, la SUPEN aprobó el nuevo Plan Estratégico. El cumplimiento de lo programado en el primer semestre fue de 100%. En cuanto al segundo semestre, mediante sesión 1455, del 23 de octubre del 2018, el CONASSIF aprobó el Plan Estratégico de la superintendencia-2019-2023; dando como resultado una efectividad de 100%.  |
| **Cumplir con las entregas de los proyectos en el plazo planificado.** | **Gestión de proyectos y mejoras**Durante el primer semestre de 2018, se realizó la gestión de proyectos y mejoras satisfactoriamente, dando como resultado 78%. Esta actividad implica el seguimiento en el avance de los proyectos, entre otras labores de control.Sobre el resultado, el cual se ubica a 2% menos de la meta esperada -que es de 80%-, se destaca que, se ha detenido un proyecto, dado que no se cuentan con recursos suficientes para atender el portafolio. Con la liberación de recursos se están canalizando a los proyectos prioritarios atrasados.En el siguiente cuadro se observa el avance de los proyectos, con su respectivo estado: Cuadro 20**Avance en proyectos estratégicos, junio 2018**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del proyecto | Avance (R/P) | Estado |
| Implementación del nuevo Modelo de Supervisión Basado en Riesgos  | 100% | En ejecución |
| Reglamento de Autorizaciones | 60% | En ejecución |
| Reglamento de Disciplina de Mercado |  | Detenido |
| Reglamento de Gestión de Activos | 100% | En ejecución |
| Expediente previsional | 50% | En ejecución |

*Fuente: Elaboración propia, con base en datos de Planificación y Normativa.* En el siguiente adjunto, se presenta un detalle de cada uno de los proyectos estratégicos.Durante el segundo semestre de 2018, se realizó la gestión de proyectos y mejoras satisfactoriamente, dando como resultado un 88% de avance promedio. El valor obtenido está 8% encima del 80%, la meta esperada. Para más información, seguidamente se muestra el avance en los proyectos estratégicos: Cuadro 21**Avance en proyectos estratégicos, diciembre 2018**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del proyecto | Avance (R/P) | Estado |
| Implementación del nuevo Modelo de Supervisión Basado en Riesgos  | 95% | En ejecución |
| Reglamento de Autorizaciones | 60% | En ejecución |
| Reglamento de Disciplina de Mercado |  | Detenido |
| Reglamento de Gestión de Activos | 100% | Finalizado |
| Expediente Previsional | 90% | En ejecución |
| Reforma al Artículo 6. Reglamento de beneficios del Régimen Complementario de Pensiones | 90% | En Ejecución |
| Reforma al Reglamento de Tablas de Vida | 90% | En Ejecución |

*Fuente: Elaboración propia, con base en datos de Planificación y Normativa.* Hay dos proyectos que a están en 100% y 95% de avance y otros tres que tienen un 90%. Por su parte, el avance promedio de los cinco proyectos que están en ejecución es de 93%.Durante el período sujeto a evaluación (2018) el trámite del texto de Reglamento de Disciplina de Mercado se detuvo para dar prioridad al Reglamento de autorizaciones, y se está trabajando en un proyecto asociado al Registro de Beneficiarios en los planes privados de pensión. Se destaca que el Reglamento de Autorizaciones tiene un avance del 60%. Durante el segundo semestre del 2018 no se contó con los recursos suficientes para atender este proyecto. Con la liberación de personal de los proyectos que finalizan o están por finalizar, se va a canalizar los recursos a los proyectos que presentan atrasos.Para más información en el siguiente adjunto, se presenta un detalle de cada uno de los proyectos estratégicos, a diciembre 2018. |
| **Presentar estudios que cumplan con los requisitos del producto.** | **Desarrollo de consultas, estudios especiales e investigaciones**Para el cálculo de este indicador, se considera el promedio simple de los estudios finalizados en el período en análisis. Se toman en cuenta factores como: puntualidad, análisis, creatividad y presentación.Seguidamente se presenta la calificación, para el primer semestre del 2018: Consultas 97%Investigaciones 94%Información a Organismos Internacionales 74%Información Entidades Nacionales 88%.En promedio, se obtuvo un resultado de 88%. La nota de los estudios e investigaciones está 2% por debajo de la meta planteada, que es lograr una calificación igual o superior al 90%. En lo que concierne al segundo semestre del 2018, se presentan las siguientes notas: Consultas 95%Investigaciones 95%Información a Organismos Internacionales 94%Información Entidades Nacionales 98%.En promedio, se obtuvo un resultado de 96%, el cual se considera satisfactorio, por cuanto superó en 6%, la meta.  |
| **Utilizar, en PYN, el 65% del plazo declarado en la publicación realizada en La Gaceta por la SUPEN.** | De conformidad con lo establecido en el artículo 331 de la LGAP, las solicitudes tramitadas durante el primer semestre se atendieron dentro del plazo establecido, dando como resultado que el indicador se ubique en 100%. Seguidamente se indican las solicitudes de autorización finalizadas en dicho período:Cuadro 22En lo que concierne al segundo semestre del 2018, se destaca que también se cumplió con el plazo previsto en el artículo de previa cita. A continuación, se presentan los trámites realizados, el mejor resultado se observa en el tipo de trámite “promotores”.Cuadro 23 El resultado del indicador, en el segundo semestre se ubicó en 100%.  |
| **Cumplir el 100% del cronograma de revisión de normativa al menos cada tres años.** | **Revisión normativa:** A requerimiento de la Auditoría Interna del Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, se procedió a elaborar una nueva metodología para la revisión y control de la normativa revisada y por revisar. El 19 de junio del 2018, se procedió con la presentación, ante el Comité Ejecutivo de la Superintendencia de Pensiones, de la nueva metodología, la cual incluyó un nuevo cronograma de revisión de normativa trianual, por vencimiento del anterior. Quedó pendiente la aprobación por ajustes solicitados por el Despacho, respecto de la prioridad de algunas de las revisiones.Por lo expuesto, para el primer semestre de 2018, no se contó con las variables requeridas para el cálculo del indicador, quedando pendiente de reportar en el siguiente período el cumplimiento de la meta. En el mes de julio de 2018, se procedió a la aprobación del nuevo cronograma, actualmente vigente, cambiándose las prioridades de revisión de acuerdos a la emisión de los nuevos reglamentos emitidos (Riesgos y Gestión de Activos).Al amparo del cronograma del trienio 2017-2020, se cumplió con el mismo durante el primer semestre del año 2018, revisándose y haciéndose la propuesta de derogación del Reglamento para la regulación de los regímenes de pensiones creados por leyes especiales y regímenes públicos sustitutos al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. A partir del segundo semestre de 2018, se cumplió con las actividades de revisión de normativa, lo cual se observa en el siguiente detalle: Dado el cumplimiento de la meta trazada, se obtuvo un resultado de 100%.  |
| Proyectos  |
| **Atender el 100% de las actividades relacionadas con proyectos institucionales.** | En el siguiente cuadro se reportan los promedios ponderados de las actividades realizadas en proyectos, entre las actividades programadas correspondientes al portafolio de proyectos estratégicos, para el primer semestre del 2018. Cuadro 24La nota de 75, en el caso de la División Jurídica, obedece a que el proyecto en el que tuvo mayor participación: **Expediente previsional**, tiene muy poco avance, perjudicando su nota final. Al respecto ya se han tomado las medidas necesarias para que, en el próximo trimestre, los desarrollos informáticos sean llevados a cabo, a efecto de normalizar el calendario de entregas.En lo que respecta a las horas destinadas a proyectos, seguidamente se hace el desglose por proceso y proyecto: Cuadro 25Seguidamente se presentan los promedios ponderados de las actividades realizadas en proyectos, entre las actividades programadas correspondientes al portafolio de proyectos estratégicos del segundo semestre del período en estudio. Cuadro 26Cabe destacar que, no se han tomado en cuenta proyectos conjuntos con otras Superintendencias o CONASSIF por no aplicarse la metodología institucional de seguimiento y gestión.En lo que respecta a las horas destinadas a proyectos, seguidamente se hace el desglose por proceso y proyecto: Cuadro 27 |
| Capacitación  |
| **Atender el 100% de las labores de capacitación programadas, dentro de la jornada laboral.** | La meta propuesta para el primer semestre de 2018 es cumplir, como mínimo, con el 40% de las horas anuales aprobadas para **capacitación.** De los cinco procesos de la SUPEN, tres de ellos (*Comunicación y Servicios, Planificación y Normativa y División Jurídica)* superaron la meta planteada. Por su parte, los procesos de supervisión *(*R*egímenes Colectivos y Regímenes de Capitalización Individual)* obtuvieron resultados inferiores; lo cual obedece a que la cuarta y quinta visitas del Toronto Centre y las formaciones internas, ligadas al Modelo de Supervisión Basado en Riesgos, se contabilizaron dentro de la actividad "proyectos". En el segundo semestre, la meta es cumplir con el 60% de la capacitación propuesta. En dicho período, dos procesos superaron la meta (*Planificación y Normativa y División Jurídica*). El resto de los procesos, tuvieron resultados que oscilaron entre el 67% al 80%. En el siguiente detalle, se muestran los resultados para todo el 2018: Cuadro 28Es importante destacar, que dentro del cálculo de este indicador únicamente se contemplan las horas invertidas dentro de la jornada laboral, por lo que no se contabilizan horas en casos como becas por estudios superiores y cursos modalidad *on-line.* Como información adicional, en el siguiente cuadro se muestra el desglose de la formación recibida, por semestre, según su clasificación (externa-interna) y costo:Cuadro 29Cuadro 30 |
| Sistema de Gestión de la Calidad  |
| **Atender el 100% de los requerimientos relacionados con la mejora continua (SGC-Riesgos-PGAI).** | Como parte del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), se ha planteado como meta: atender el 100% de los requerimientos relacionados con la mejora continua; lo que implica actividades como: *revisión de documentos del SGC, Auditorías de calidad, Gestión ambiental y Evaluación de riesgos institucional.* Para evaluar el cumplimiento de la meta se utilizan una serie de parámetros, cuyo resultado final es una nota por proceso, la cual se muestra en el siguiente cuadro: Cuadro 31En el primer semestre de 2018, los valores obtenidos se acercan a la meta, el resultado se considera satisfactorio. En el segundo semestre del año, la fuente de información se modificó, considerando las horas que se registraron en el costeo ABC. Seguidamente, se presentan los resultados obtenidos: Cuadro 32Se observan que dos procesos (*División Jurídica y Comunicación y Servicios*), tuvieron una nota satisfactoria. En las demás dependencias las notas son bajas, especialmente en los procesos de supervisión; lo que obedece principalmente a que se dedicó tiempo a otras prioridades institucionales y a que no se contabilizaron todas las horas dedicadas en la mejora continua.  |

1. En la liquidación del primer semestre de 2018, remitida a la Contraloría General de la República, se indicó que la nota de la SUPEN fue de 89%. Esto obedece a que anteriormente todas las metas se calificaban de la misma manera, sin tomar en cuenta si eran sustantivas o de apoyo, situación que se modificó en la liquidación del POI correspondiente al segundo semestre, del 2018. [↑](#footnote-ref-1)
2. Un aspecto por resaltar es que, a partir del segundo semestre del 2018, a la medición del IDC se le incluyó el dato del personal capacitado. En esta evaluación no sé consideró dicho factor, con el propósito de comparar el resultado anual con la misma base. [↑](#footnote-ref-2)