

Superintendencia General de Seguros
San José, Costa Rica



Informe de Logros
POI Presupuesto
Al 31 de diciembre del 2017

Enero, 2018

Índice

Presentación	4
I PARTE	5
Plan Operativo Institucional Informe de Logros Al 31 de diciembre Del 2017.....	5
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - INFORME DE LOGROS	6
A. Objetivo General	6
B. Visión y Misión	6
C. Centro de costo y su gasto asociado	7
D. Indicadores	7
- D.1 Indicador de Resultados	7
- D.2 Indicadores operativos:	8
- D.3 Indicador de cumplimiento de objetivos estratégicos	13
E. Proyectos Estratégicos	15
II PARTE	20
Ejecución del Presupuesto De Egresos Al 31 de diciembre del 2017	20
I EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS	21
A. INTRODUCCIÓN	21
B. OBJETIVOS DEL INFORME	21
C. Resumen de los egresos más importantes	22
D. Análisis de la desviación en la ejecución presupuestaria al 31 de diciembre del 2017	24
E. RESUMEN	26
F. ANEXOS	26

Índice de cuadros y Gráficos

Cuadro N°1 Porcentaje de Ejecución por Centro de Costo	7
Cuadro N°2 Indicador de Resultados.....	8
Cuadro N°3 Indicadores Operativos	9
Gráfico No. 1 Trámites atendidos por mes	13
Cuadro 4 Indicadores de Cumplimiento Objetivos Estratégicos a Diciembre 2017	13
Cuadro No. 5 Proyecto Estratégico Modelo de supervisión de intermediarios de seguros	15
Cuadro No. 6 Proyecto Estratégico Modelo de supervisión de conducta de mercado	16
Cuadro No. 7 Proyecto Estratégico Modificación del Requerimiento de capital de riesgo catastrófico	16
Cuadro No. 8 Proyecto Estratégico Definición de condiciones para facilitar la inclusión y acceso al seguro de poblaciones meta identificadas.	17
Cuadro No. 9 Proyecto Estratégico Sistema de Gestión de Control Interno	17
Cuadro No. 10 Proyecto Estratégico Servicio de Atención de Consultas.....	18
Cuadro No. 11 Proyecto Estratégico Expediente de Supervisión.....	19
Cuadro No. 12 Proyecto Estratégico Diseño e implementación del plan de formación de actuarios	19
Cuadro 13 Ejecución presupuestaria por partida	22
Cuadro No. 14 Sub-ejecución presupuestaria	24
Cuadro No. 15 Recursos para gastos Administrativos	26

Presentación

El Informe de Logros POI-Presupuesto con corte al 31 de diciembre del 2017, se presenta en cumplimiento con la normativa y lineamientos vigentes. Tiene como objetivo principal brindar al Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF) y a la Contraloría General de la República, información detallada sobre el cumplimiento de metas de la institución de acuerdo con lo que indican los objetivos y mandatos que la Ley le asigna, así como el uso y utilización de los recursos presupuestarios por grupos de cuentas. El periodo comprendido en este informe comprende del 01 de enero al 31 de diciembre del 2017.

El informe presenta en su primera sección la evaluación del Informe de Logros del Plan Operativo Institucional, se detalla el objetivo general institucional, así como la Visión y Misión. Además, incorpora un listado de las metas definidas para cada área de la Institución y el porcentaje de ejecución presupuestaria respectivo al 31 de diciembre. Como último aspecto, incluye el resultado de los indicadores de resultados, operativos y de gestión que miden el desempeño institucional.

En la segunda sección, se ofrece un resumen sobre los aspectos más destacados de la utilización de los recursos presupuestarios durante el año 2017.

Al final del documento se anexan cuadros y otros documentos con información relevante.

I PARTE

Plan Operativo Institucional Informe de Logros Al 31 de diciembre Del 2017

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - INFORME DE LOGROS

A. Objetivo General

El objetivo institucional de la Superintendencia General de Seguros establece que debe:

“Velar por la estabilidad y el eficiente funcionamiento del mercado de seguros, así como entregar la más amplia información a los asegurados. Para ello, autorizará, regulará y supervisará a las personas, físicas o jurídicas, que intervengan en los actos o contratos relacionada con la actividad aseguradora, reaseguradora, la oferta pública y la realización de negocios de seguros.”

B. Visión y Misión

La visión y misión de la Superintendencia son:

“Ser un supervisor referente en materia de seguros, que genera confianza y credibilidad en el mercado.”

“Somos el Supervisor que vela por el respeto de los derechos del consumidor, la estabilidad y el eficiente funcionamiento del mercado de seguros.”

C. Centro de costo y su gasto asociado

Los egresos realizados por los centros de costos de la Sugese durante el año 2017 se detallan en el cuadro siguiente:

**Cuadro N°1
Porcentaje de Ejecución por Centro de Costo**

Enunciado	Cantidad de Plazas	%	Gasto Total Presupuestado	Gasto total Ejecutado	Porcentaje de ejecución con respecto a lo presupuestado
Despacho del Superintendente	3	6.00%	558,321,526.94	317,483,328.03	56.9%
Área de Coordinación Administrativa	9	18.00%	701,712,261.25	475,996,774.59	67.8%
División de Supervisión	21	42.00%	1,483,707,308.75	1,339,796,156.64	90.3%
División de Planificación y Autorizaciones	8	16.00%	798,081,413.20	607,125,840.51	76.1%
División Jurídica	9	18.00%	982,183,132.60	663,938,303.93	67.6%
TOTAL	50	100.00%	4,524,005,642.74	3,404,340,403.70	75.3%

D. Indicadores

En el siguiente apartado se hace mención a los indicadores que tiene definida la superintendencia, en temas de resultados, operativos y de gestión.

- D.1 Indicador de Resultados

Mediante el siguiente indicador, se mide la ejecución presupuestaria para determinar la desviación porcentual entre lo ejecutado y lo presupuestado (consumo ideal por período) a nivel Institucional. Refleja además la precisión con la que se utilizan los recursos asignados en relación con el logro de las metas y objetivos propuestos.

El Indicador de Gestión (IO) se calcula de la siguiente manera:

$$IO \text{ (anual)} = ((\text{gasto real} / \text{presupuesto total})) * 100$$

Superintendencia General de Seguros

Seguidamente se establece la tabla con los parámetros respectivos, a fin de poder calificar los resultados logrados:

Cuadro N°2
Indicador de Resultados

ENUNCIADO	INTERPRETACION	INDICADOR (institucional y por meta)	BANDAS (PARÁMETROS)			
			E	MB	B	M
IR	Desviación porcentual entre lo ejecutado y lo presupuestado, por meta e institucional	$(\text{gasto real} / \text{presupuesto total}) * 100$	$ IR \leq 5\%$	$5\% < IR \leq 15\%$	$15\% < IR \leq 25\%$	$ IR > 25\%$

Como se observa en el cuadro anterior, en términos globales, se registra un gasto total de **¢3.404,34 millones** que representa una ejecución presupuestaria del **75,3%** y una desviación porcentual de **24,7%**, en relación a los recursos destinados para el año 2017, lo cual según los parámetros de la tabla anterior, se cataloga como **Bueno**.

- D.2 Indicadores operativos:

El desempeño de la gestión institucional se mide a través de la utilización de los siguientes indicadores:

- a) **Eficacia y oportunidad (IEO):** Nivel de cumplimiento del plan establecido. Porcentaje de trabajos programados que se realizaron en relación con el total de trabajos planificados en el período, por meta e institucional. Se calcula de la siguiente manera:

$$\text{IEO} = \frac{\text{Q Trabajos planificados realizados}}{\text{Q Trabajos planificados}} * 100$$

- b) **Eficacia con Trabajos Adicionales (IETA):** Porcentaje de trabajos realizados (incluyendo los no planificados) con respecto al total de trabajos planificados en el período, por meta e institucional. Se calcula de la siguiente manera:

$$\text{IETA} = \frac{\text{Q Trabajos realizados}}{\text{Q Trabajos planificados}} * 100$$

- c) **Ejecución de Trabajos (IET):** Porcentaje de desviación de la cantidad de los trabajos realizados (tanto programados como no programados), con respecto a la cantidad de trabajos programados por período. Se calcula de la siguiente manera:

$$\text{IET} = \text{Porcentaje de ejecución planificada del trabajo} - \text{Porcentaje de ejecución real del trabajo}$$

Superintendencia General de Seguros

d) **Trabajos no programables realizados:** Número de trabajos no programables realizados en el periodo.

Las bandas (parámetros) para la medición de los indicadores anteriores, se describen en el siguiente cuadro mostrado a continuación:

**Cuadro N°3
Indicadores Operativos**

ENUNCIADO	INTERPRETACION	INDICADORES OPERATIVOS (institucionales y por meta)	BANDAS (PARÁMETROS)				RESULTADOS SUGESE
			E	MB	B	M	
IEO	Porcentaje de trabajos programados que se realizaron, por meta e institucional	$\frac{\text{Trabajos planificados realizados} \times 100\%}{\text{Trabajos planificados}}$	IEO \geq 85%	80% \leq IEO < 85/%	75% \leq IEO < 80%	IEO < 75/%	85.13%
IETA	Porcentaje de trabajos realizados (programados y no programados) con respecto a los programados planificados	$\frac{Q \text{ Trabajos realizados}}{Q \text{ Trabajos planificados}} * 100\%$	IETA $\geq 100\%$	90% \leq IETA < 100%	80% \leq IETA < 90%	IETA < 80%	85.13%
IET	Desviación del porcentaje de realización del trabajo con respecto al programado.	Porcentaje de ejecución planificada del trabajo – Porcentaje de ejecución real del trabajo	IET < 15%	15% \leq IET < 25%	25% \leq IET < 35%	IET < 35%	0.00%
TNP	Trabajos no programables realizados	# de trab. No programables realizados	N/A	N/A	N/A	N/A	0.00%

El resultado de la gestión desarrollada por la Sugese se presenta, en términos genéricos, por medio de la ejecución de los trabajos programables (planificación agregada) y labores no programables.

Planificación agregada y trabajos no programables:

La planificación agregada considera los trabajos programados inicialmente en el POI y que se encuentran en el formulario F PYC 01 2 1 denominado Informe de cumplimiento del plan Operativo Institucional “Planificación Agregada” y aquellos de tipo no programado que se tuvieron que desarrollar durante el periodo evaluado y que se encuentran en el mismo formulario. Estos trabajos no programables consideran la atención de solicitudes o requerimientos que no son previsibles, de clientes internos o externos de la Sugese.

Superintendencia General de Seguros

En relación con el cumplimiento de los trabajos planificados para desarrollar durante el año 2017, el cuadro N°3 demuestra que se realizaron 32.35 trabajos de los 38 inicialmente programados, lo cual arroja un nivel de eficacia de **85,13%** que se cataloga como **Excelente**. Por otro lado, en lo que respecta al indicador del nivel de trabajos realizados, que contempla tanto los programados y los no programados, en relación a los trabajos planificados inicialmente, se obtiene indicador con un resultado de **85,13%**, lo cual se cataloga como **Bueno**.

A continuación, se presenta una lista de los principales **trabajos programados** que se efectuaron en el año 2017.

- 1) La coordinación permanente para el Soporte técnico de TI por parte de BCCR a SUGESE.
- 2) Visitas de inspección a los supervisados priorizando a las entidades con calificación de riesgo compuesto alto y crítico, considerando la importancia sistémica:
 - Se realizaron tres: Oceánica SBR, ASSA LA/FT, SAGICOR.
- 3) Control permanente de requerimientos normativos, análisis de riesgos relevantes de todos los supervisados y seguimiento a requerimientos emitidos en informes de supervisión.
- 4) Participación en los proyectos de TI con el BCCR:
 - a. Modelo de evaluación de riesgos de las aseguradoras
 - b. Expediente Electrónico de Supervisión
 - c. Servicio de Atención de Consultas
- 5) Apoyo en procesos administrativos dentro de los cuales se pueden indicar:
 - a) Se ha tramitado para la Contraloría General de la República:
 - Informe de ejecución presupuestaria al 31 de diciembre del 2016
 - Informe de ejecución presupuestaria al 31 de marzo del 2017
 - Informe de ejecución presupuestaria al 30 de junio del 2017.
 - Informe evaluación POI primer semestre al 30 de junio del 2017.
 - Informe de ejecución presupuestaria al 30 de setiembre del 2017.
 - b) 56 trámites de solicitudes de órdenes de pedido para los diferentes procesos de Contratación Administrativa.
- 6) En la ejecución de actividades de comunicación e información se resaltan las siguientes:
 - a) Boletines sobre Boletines sobre: Boletín tarifas autorizadas del SOA reporte de siniestros tormenta *Nate*.

Superintendencia General de Seguros

- b) Campaña en televisión por cable y cines sobre labor de la Sugese.
- c) Estudio de medición de campaña informativa en televisión por cable.
- d) Se realizó y publicó la revista de seguros de aniversario y los *booklets* sobre expo casa y seguros de fin de año.
- e) Realización de dos estudios de cliente misterioso y *focus group*.
- f) Participación en la Expo Casa
- g) Participación en la Feria Nacional del Ahorro

7) Durante el año 2017 se recibieron 534 gestiones jurídica de las cuales 24 fueron gestiones simples y 510 fueron consideradas “complejas”. Por otro lado 126 denuncias se recibieron, donde 47 fueron “simples” y 79 de fueron “complejas”.

8) Actualización y mantenimiento de Normativa Emitida:

Emisión y Actualización del Normativa del Sector de Seguros

- Segunda consulta de la normativa de riesgo catastrófico (395)
- Aprobación definitiva del Reglamento de Gestión de Riesgos y Control Interno (409)
- Aprobación definitiva del Marco Integrado de Supervisión de Seguros (409)
- Envío a consulta externa del acuerdo del Servicio de Certificaciones y Constancias (006)
- Envío a consulta externa del modificación del acuerdo 21 por cambios en el estándar de negocio
- Aprobación del cambio en los Lineamientos de Solvencia (A-056-2017)
- Aprobación definitiva del acuerdo del Servicio de Certificaciones y Constancia (A-055-2017)
 - • Consulta externa del acuerdo sobre los lineamientos de transparencia en seguros de vida y gastos médicos (SGS-1426-2017)
 - • Consulta externa del acuerdo sobre lineamientos para el uso del servicio de Ejecución de Estudios y Seguimiento (SGS-999-2017)
 - • Emisión Acuerdo para la modificación del acuerdo de superintendente 21, sobre la remisión de información del seguro de Riesgos del trabajo (SGS-A-060-2017)
 - • Emisión del Acuerdo del sobre lineamientos para el uso del servicio de Ejecución de Estudios y Seguimiento (SGS-A-0058-2017)
 - • Emisión Acuerdo para la modificación de los lineamientos de solvencia por la nueva normativa de riesgo catastrófico (SGS-A-0059-2017)
 - • Emisión Acuerdo para la modificación del acuerdo de superintendente 21, por cambios en el estándar de negocio y en la revelación de los reprocesos de información (SGS-A-0058-2017)
 - • Informe al Conassif sobre normativa de riesgo de crédito (SGS-958-2017)
 - • Propuesta para consulta externa de la normativa de solvencia para seguros de Caución (SGS-1269-2017)

Superintendencia General de Seguros

- Presentación del diagnóstico, marco conceptual y borrador de la normativa de seguros inclusivos (SGS-1455-2017)
- Versión definitiva de la normativa de solvencia sobre riesgo catastrófico (SGS-1017-2017)

Aprobación definitiva de los siguientes reglamentos

- Reforma de la normativa de la Ley 8204
- Reglamento sobre la gestión de TI

9) Trámites de actualización de registros de productos: en total 405

10) Acreditaciones de Agentes 95 y corredores de Seguros: 59.

- E) Indicador de gestión de trámites

Indicador de Gestión de Trámites de la Sugese

Objetivo	Cumplir con los plazos máximos establecidos para el trámite de los asuntos o la prestación de servicios, en al menos el 95% de los casos
Indicador	$IGT = \frac{\text{Trámites atendidos a tiempo}}{\text{Total de trámites}}$
Frecuencia de Medición	Mensual
Procesos que contempla	Incluye los procesos que están de cara al cliente, estos son: Atención al Cliente y Autorización y Registro.
En procura de la eficiencia y la eficacia, la institución debe conocer los trámites que los ciudadanos efectúan ante ella y los servicios que les brinda, y determinar plazos máximos de atención. Adicionalmente, corresponde la verificación de que esos plazos se cumplan, aunque se acepta una tasa de incumplimiento del 5%; a los efectos es conveniente que la institución lleve un registro controlado sobre los plazos reales incurridos.	

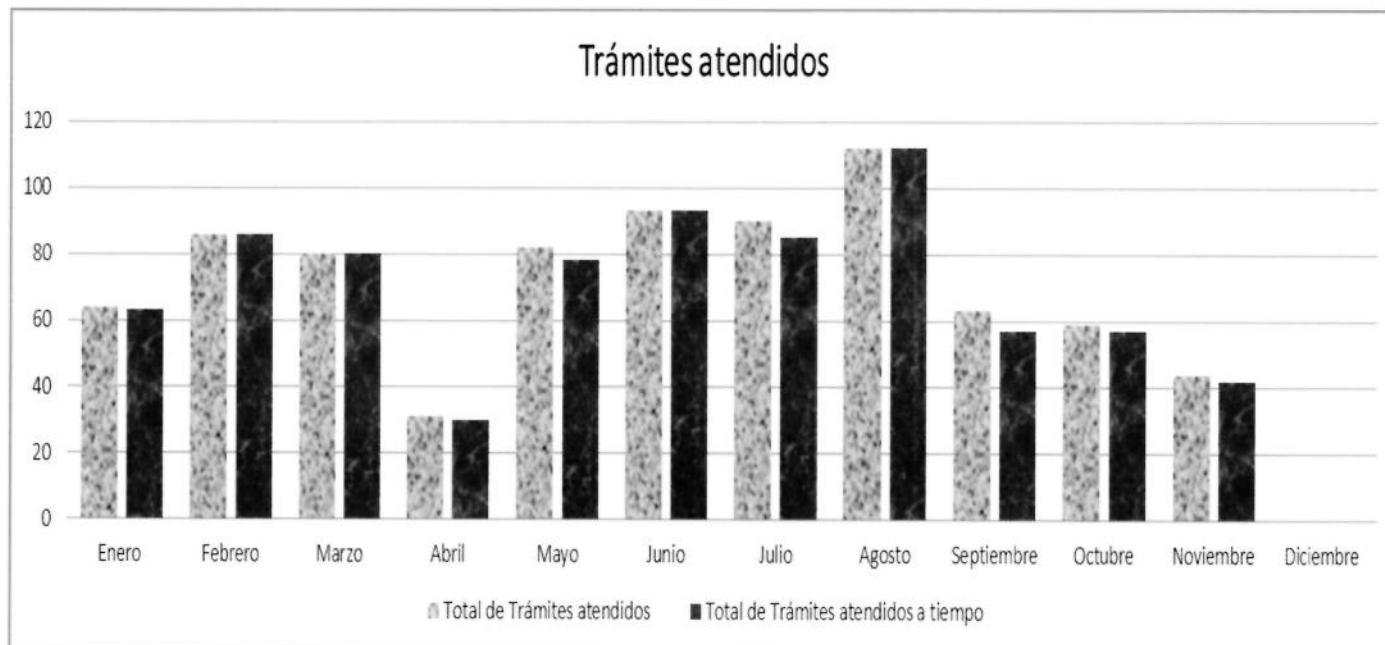
Indicador a Reportar

Mes	Total de Trámites atendidos	Total de Trámites atendidos a tiempo	Indicador
Enero	64	63	98%
Febrero	86	86	100%
Marzo	80	80	100%
Abril	31	30	97%
Mayo	82	78	95%
Junio	93	93	100%
Julio	90	85	94%
Agosto	112	112	100%
Septiembre	63	57	90%
Octubre	59	57	97%
Noviembre	44	42	95%
Diciembre	0	0	NA
Total acumulado	804	783	97.4%



Si cumple con los plazos máximos establecidos, en al menos el 95% de los casos

Gráfico No. 1
Trámites atendidos por mes



- D.3 Indicador de cumplimiento de objetivos estratégicos

En el Plan Estratégico 2014-2018 se definieron, adicional a los indicadores de los proyectos, indicadores específicos para medir el cumplimiento de los objetivos estratégicos, de acuerdo con el procedimiento de Responsabilidad por la Dirección estos son los indicadores de la Sugese para ese proceso.

Cuadro 4
Indicadores de Cumplimiento Objetivos Estratégicos a Diciembre 2017

Objetivo Estratégico : Avanzar en el cumplimiento de las mejores prácticas internacionales de seguros			
Indicador:	Definición /formula	Nivel Actual	Observaciones
Porcentaje principios de IAIS con un cumplimiento de "ampliamente observado".	Principios del IAIS con un cumplimiento de "ampliamente observado" / 7	71%	Únicamente dos, de los siete PBS meta, presentan cumplimiento en Parcialmente Observado.

Superintendencia General de Seguros

Objetivo Estratégico : Brindar los servicios que competen a la superintendencia en forma oportuna y eficiente			
Indicadores:	Definición /fórmula	Nivel Actual	Observaciones
1. Porcentaje de avance de cumplimiento del sistema de control	Implementado en un 100% para 2018.	31%	Proyecto ligado a proyecto homólogo en el BCCR, que ha estado en etapa de redefinición durante el 2017 por parte del BCCR. Se pausó hasta diciembre 2017 por parte de Sugese, en espera de una redefinición por parte de los encargados del Banco, En diciembre se reformulará de nuevo alcance y cronograma del proyecto, en función del avance que tenga el BCCR en su proyecto.
2. Porcentaje de trámites de la SUGESE revisados y automatizados	Número de trámites revisados y automatizados/número de trámites planificados para el quinquenio.	66,7%	De los seis proyectos planificados para el quinquenio, se finalizaron a la fecha cuarto.

Durante el segundo semestre de 2017 se produjeron desvíos en algunas de las actividades de varios proyectos, que de acuerdo con las decisiones tomadas en las reuniones de seguimiento requieren de las siguientes medidas:

Nombre del proyecto	Requerimiento
Seguros inclusivos	Control de Cambios
Conducta de mercado	Control de Cambios
Modelo de Supervisión de Intermediarios de Seguros	Control de Cambios
Sistema Interno de Gestión	Pausado hasta marzo 2018

A la fecha de este informe se encuentra pendiente la aprobación del Informe de cierre del proyecto de Registro de Productos y el Informe de cierre del proyecto de Riesgo Catastrófico. El proyecto de expediente electrónico, tiene pendiente una actividad correspondiente a la elaboración de procedimientos.

E. Proyectos Estratégicos

Aun cuando la evaluación de los proyectos estratégicos está incorporada dentro de los resultados del portafolio institucional de proyectos, para mostrar un mayor grado de detalle se presentan seguidamente los proyectos que formaron parte del Plan Estratégico Institucional para el año 2017 y el grado de avance que tuvieron al 31 de diciembre, por dependencia.

Cuadro No. 5
Proyecto Estratégico
Modelo de supervisión de intermediarios de seguros

Objetivo Estratégico Relacionado	Director del Proyecto o Patrocinador	Fase actual	% Avance y Estado (R/V)	Comentarios
Avanzar en el cumplimiento de las mejores prácticas internacionales de supervisión de seguros	Jorge Amador	Ejecución	Avance del proyecto total 20%	Se presentó el informe de diagnóstico, primer entregable de este proyecto. Se solicitó Control de Cambios para ajustar el cronograma de trabajo a los desvíos de algunas de las actividades del proyecto.

Cuadro No. 6
Proyecto Estratégico
Modelo de supervisión de conducta de mercado

Objetivo Estratégico Relacionado	Director del Proyecto o Patrocinador	Fase actual	% Avance y Estado (R/V)	Comentarios
Avanzar en el cumplimiento de las mejores prácticas internacionales de supervisión de seguros	José Pablo Mena	Ejecución	Avance del proyecto total 25%	A la fecha de este informe, se hizo el Diagnóstico que corresponde al primer entregable del proyecto y el mismo estaba en revisión. Se solicitó Control de Cambios para ajustar el cronograma de trabajo a los desvíos de algunas de las actividades del proyecto.

Cuadro No. 7
Proyecto Estratégico
Modificación del Requerimiento de capital de riesgo catastrófico

Objetivo Estratégico Relacionado	Director del Proyecto o Patrocinador	Fase actual	% Avance y Estado (R/V)	Comentarios
Avanzar en el cumplimiento de las mejores prácticas internacionales de supervisión de seguros	Liliana Vélez	Ejecución	Avance del proyecto total 100%	Este proyecto finalizó con la aprobación de la normativa emitida por el Conassif y la aprobación de las reformas a los acuerdos de superintendente relacionados.

Cuadro No. 8
Proyecto Estratégico

Definición de condiciones para facilitar la inclusión y acceso al seguro de poblaciones meta identificadas.

Objetivo Estratégico Relacionado	Director del Proyecto o Patrocinador	Fase actual	% Avance y Estado (R/V)	Comentarios
Educación e inclusión: Mejorar el conocimiento y acceso al seguro.	Lucía Carro	Ejecución	Avance del proyecto total 67%	Este proyecto cuenta con el Diagnóstico y la nueva normativa a emitir. Se envió al Conassif la presentación del Marco Conceptual y la solicitud al Consejo para realizar actividades con la industria para presentarles la normativa y lo que se espera de ésta, con el fin de recibir su retroalimentación. Se solicitó un Control de Cambios para ajustar las actividades del proyecto.

Cuadro No. 9
Proyecto Estratégico
Sistema de Gestión de Control Interno

Objetivo Estratégico Relacionado	Director del Proyecto o Patrocinador	Fase actual	% Avance y Estado (R/V)	Comentarios
Excelencia operacional: Brindar los servicios que competen a la superintendencia en forma oportuna y eficiente.	Guido Cordero	Pausado	Avance del proyecto total 31%	Proyecto ligado a proyecto homólogo en el BCCR, que ha estado en etapa de redefinición durante el 2017 por parte del BCCR. Se pausó hasta marzo de 2018 por parte de Sugese, en espera de una redefinición por parte de los encargados del Banco Central, con replantear lo propio en el caso de Sugese.

Cuadro No. 10
Proyecto Estratégico
Servicio de Atención de Consultas

Objetivo Estratégico Relacionado	Director del Proyecto o Patrocinador	Fase actual	% Avance y Estado (R/V)	Comentarios
<p>Excelencia operacional: Brindar los servicios que competen a la superintendencia en forma oportuna y eficiente.</p>	<p>Gina Chacón</p>	<p>Ejecución</p>	<p>Avance total del proyecto 42%</p>	<p>De este proyecto se concluyó la fase 1 correspondiente a Certificaciones y Constancias, de la cual está pendiente la aprobación de los procedimientos internos del servicio. A la fecha de este informe está en desarrollo la fase 2, relacionada con el servicio de atención de consultas, de la cual ya se concluyó el desarrollo informático del servicio, quedando pendiente las pruebas de usuario del mismo y el trámite de la normativa relacionada para su implementación.</p>

Cuadro No. 11
Proyecto Estratégico
Expediente de Supervisión

Objetivo Estratégico Relacionado	Director del Proyecto o Patrocinador	Fase actual	% Avance y Estado (R/V)	Comentarios
Excelencia operacional: Brindar los servicios que competen a la superintendencia en forma oportuna y eficiente.	Andrea Carranza	Ejecución	% Avance del Proyecto : 100%	El desarrollo de este proyecto ya cuenta con las pruebas y se pondrá en desarrollo en enero 2018, con lo que se completan los entregables. Se encuentra pendiente la actividad de aprobación de procedimientos internos.

Cuadro No. 12
Proyecto Estratégico
Diseño e implementación del plan de formación de actuarios

Objetivo Estratégico Relacionado	Director del Proyecto o Patrocinador	Fase actual	% Avance y Estado (R/V)	Comentarios
Excelencia operacional: Brindar los servicios que competen a la superintendencia en forma oportuna y eficiente.	Celia González	Ejecución	% Avance del Proyecto : 0%	Se trabajó en el “árbol de decisión” del programa de actuarios con la Dirección de Gestión y Desarrollo (DGD) del BCCR y se elaboró un informe sobre el diseño del programa. El proyecto se suspendió un tiempo por motivo de la reorganización del BCCR y las ODM's y en junio de 2017 la Gerencia del BCCR solicitó incorporar a la Supen. Pendiente de definir un nuevo cronograma de trabajo del proyecto y buscar el apoyo de la DGD.

II PARTE

Ejecución del Presupuesto De Egresos Al 31 de diciembre del 2017

I EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS

A. INTRODUCCIÓN

El Plan Operativo Institucional y su expresión financiera (presupuesto de ingresos y egresos por programas) de la Superintendencia General de Seguros (SUGESE) para el año 2017, fue elaborado y autorizado considerando las políticas institucionales en materia de racionalización del gasto y utilización óptima de los recursos, siguiendo los lineamientos sobre empleo, gastos, inversiones y capacitación respectivos.

El Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF), mediante artículo 9 del acta de las sesión 1282-2016 celebrada el 20 de setiembre del 2016, dispuso aprobar el presupuesto de la Superintendencia General de Seguros para el año 2017, por un monto de ¢4.524 millones, el cual fue ratificado después por la Contraloría General de la República según oficio número 16048 Ref. DFOE-EC-0896 del 06 de diciembre del 2016.

Durante el año 2017 no se efectuó ningún presupuesto extraordinario, por lo que el presupuesto de la Sugese no presenta ninguna variación con respecto al monto aprobado inicialmente.

B. OBJETIVOS DEL INFORME

Este informe tiene los siguientes objetivos:

1. Brindar al CONASSIF y a la Contraloría General de la República la información relativa a la ejecución del presupuesto de la Sugese para el período comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre del 2017, de conformidad con los lineamientos exigidos para estos casos por el ente Contralor y el Consejo.
2. Determinar si el nivel de ejecución presupuestaria de la Sugese alcanzado al 31 de diciembre del 2017 representa una situación conforme a lo planificado.
3. Analizar y justificar los niveles de ejecución de las principales cuentas presupuestarias, así como de aquellas en donde se observan las mayores desviaciones respecto de la ejecución normal.
4. Utilizar los informes de ejecución presupuestaria, los mecanismos de control y seguimiento, como una herramienta de gestión y control, tanto para la Sugese como para el CONASSIF.

C. Resumen de los egresos más importantes

A la fecha de este informe, la ejecución real del presupuesto fue de 75,3%, lo cual representa un gasto de ₡ 3.404,34 millones en términos absolutos.

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 informe ofrece un detalle sobre los aspectos más destacados de la utilización de los recursos presupuestarios por grupos de cuentas, durante el año 2017 y un análisis de la subejecución.

Seguidamente se detalla la ejecución presupuestaria para cada una de las partidas del presupuesto asignado:

Cuadro 13
Ejecución presupuestaria por partida

Código	Descripción	Presupuesto	Gasto	% Ejecución real
0	Remuneraciones	1,827,619,530.76	1,508,898,864.93	82.6%
1	Servicios	2,600,134,211.83	1,847,495,745.28	71.1%
2	Materiales y suministros	9,575,047.00	7,761,340.47	81.1%
5	Bienes Duraderos	7,201,548.80	5,985,129.50	83.1%
6	Transferencias corrientes	79,475,303.75	34,199,323.52	43.0%
Total		4,524,005,642.14	3,404,340,403.70	75.3%

De la información anterior destaca que las partidas de “remuneraciones” y “Servicios” en conjunto alcanzan un 98,6% del presupuesto total ejecutado durante el año 2017, significando en términos absolutos ₡3.356,39 millones. El remanente de ₡47,95 millones obedece a la ejecución de las otras partidas presupuestarias “materiales y suministros”, “bienes duraderos” y “Transferencias corrientes”.

Principales partidas ejecutadas

Una de las partidas que tuvo una mayor incidencia es la de “servicios”, la cual constituye una de las cuentas de mayor ejecución de las partidas presupuestarias. La partida bajo análisis, entre otros rubros, contempla recursos destinados a la contratación de los servicios comerciales y

Superintendencia General de Seguros

financieros, Gestión y apoyo, actividades de capacitación y el pago de gastos administrativos al BCCR, según el siguiente detalle:

- i. Los rubros de servicios comerciales y financieros, presenta una ejecución real del gasto de un 94,65%, en dicho rubro se incluyen los servicios de información que corresponden a la publicación en medios escritos utilizados como lo fueron La Gaceta, La Nación y la Extra, los servicios de impresión, encuadernación y otros. Así mismo se incluyen todas las erogaciones que tienen relación con los servicios de transferencia electrónica de información, como por ejemplo el acceso a BLOOMBERG, VLEX, y DATUM.
- ii. Al considerar la partida de Servicios de gestión y apoyo, se incluyó en la subpartida de servicios en ciencias económicas y sociales (consultorías), ₡2.235,86 millones. Se ejecutó un 67,7%, del monto presupuestado para todo el año, lo cual representa en términos absolutos ₡1.513,85 millones. El 97,3% de este monto corresponde al pago de los gastos administrativos al BCCR por los servicios brindados.
- iii. En actividades de capacitación, el porcentaje de ejecución de esta cuenta de los recursos destinados para dicho fin para el periodo evaluado es de 96,9%, que en términos absolutos representa ₡68,3 millones. Entre otros, se realizaron 44 cursos de capacitación de diferentes temas, así como los recursos destinados al alquiler de equipo, sala y alimentación para algunos eventos de capacitación y la contratación de los siguientes instructores;
 - Cristina Pailhé, de nacionalidad Argentina, para impartir el "Taller Evaluación de Gobierno Corporativo" dirigido a colaboradores de la División de Supervisión de la Superintendencia General de Seguros. Esta actividad, se realizó en las instalaciones de la Sugese los días 16 al 20 de enero del 2017.
 - Pedro Aguilar Beltrán, de nacionalidad mexicana y Alejandro Calderón Carpio, de nacionalidad costarricense para colaborar en dos capacitaciones sobre la nueva normativa de riesgo catastrófico de terremoto y erupción volcánica, la primera capacitación dirigida a colaboradores de la Superintendencia General de Seguros, y la segunda, a los funcionarios de las aseguradoras. Estas actividades se realizaron en las instalaciones de la Sugese, los días 8 y 9 de junio de 2017.
 - Ernesto Ríos Carrasco, de nacionalidad chilena, para colaborar en un taller de Análisis de Supervisión y aplicación de indicadores de alerta temprana en la Sugese, el cual estará dirigido a colaboradores de la Superintendencia General de Seguros. Esta actividad se realizaron en las instalaciones de la Sugese, los días 2, 3 y 4 de octubre del 2017.
 - Se contrató a la empresa Toronto Centre, bajo la modalidad de contratación de instructores para que brinde una capacitación al Departamento de Supervisión de la

Superintendencia General de Seguros

Sugese, sobre la Supervisión de Reaseguros en el Mercado Asegurador Costarricense, del 23 al 27 de octubre, 2017.

- Se contrató a la Escuela de Seguros de Chile, bajo la modalidad de contratación de instructores para que brinde una capacitación a funcionarios de la Sugese, sobre un diplomado en reaseguros, del 11 al 15 de diciembre, 2017.

D. Análisis de la desviación en la ejecución presupuestaria al 31 de diciembre del 2017

Para determinar la desviación porcentual entre lo ejecutado y lo presupuestado (consumo ideal por período) a nivel Institucional, y con el objetivo de analizar las mayores desviaciones respecto de la ejecución normal, se consideró para su cálculo la siguiente formula:

Indicador de subejecución presupuestaria (ISP) = $((\text{gasto real} + \text{compromiso} / \text{presupuesto total}) - 1) * 100$

Como resultado se obtuvo que la Sugese presenta al término del año 2017, una desviación porcentual del **24,7%**, que en términos absolutos representa **€1.119,67 millones**.

Seguidamente se muestra la composición del monto subejecutado.

Cuadro No. 14
Sub-ejecución presupuestaria
Montos en colones

Código	Descripción	Presupuesto Total	Gasto al 31-12-2017	Presupuesto Sub ejecutado	% Subejecutado
0	Remuneraciones	€1,827,619,530.76	€1,508,898,864.93	€318,720,665.83	28.5%
1	Servicios	€2,600,134,211.83	€1,847,495,745.28	€752,638,466.55	67.2%
2	Materiales y suministros	€9,575,047.00	€7,761,340.47	€1,813,706.53	0.2%
5	Bienes Duraderos	€7,201,548.80	€5,985,129.50	€1,216,419.30	0.1%
6	Transferencias corrientes	€79,475,303.75	€34,199,323.52	€45,275,980.23	4.0%
Total		€4,524,005,642.14	€3,404,340,403.70	€1,119,665,238.44	100%

Del anterior cuadro se obtiene que el 95,7% de los recursos subejecutados corresponden a las partidas presupuestarias de remuneraciones y servicios.

Superintendencia General de Seguros

En cuanto a la no ejecución de los recursos presupuestarios en la cuenta de remuneraciones, se debe a tres factores primordiales;

- La provisión del aumento salarial que no fue utilizado.
- El efecto de las plazas vacantes que se dieron durante el año 2016 y que a la fecha están vacantes, principalmente la plaza del Intendente que quedó vacante desde el 22 de enero del 2016 y las cinco plazas nuevas del departamento de Supervisión aprobadas mediante el artículo 4 de acta de la sesión 1352-2017, del 8 de agosto del 2017.
- El salario no devengado por los funcionarios incapacitados, los cuales tuvieron su incidencia en la partida presupuestaria de transferencias corrientes, específicamente en la cuenta de “otras prestaciones”.

En lo que respecta a la subejecución de los recursos de la partida de servicios, se tiene identificado la incidencia de la cuenta presupuestaria Servicios en ciencias económicas la cual representa un **95,93%** de los recursos subejecutados, principalmente por la siguiente razón:

- **Servicios en ciencias económicas:** obedece en mayor proporción en los servicios administrativos cobrados por el BCCR por los servicios prestados a la Sugese, en donde se estimó un gasto promedio mensual de ₡180 millones y el gasto promedio real mensual fue de ₡122,7 millones; esto producto principalmente de la mejora en la precisión de la imputación de los costos recíprocos o servicios de apoyo cobrados entre sí entre los planes de apoyo que luego se imputan a los planes primarios, en el sentido de que con el sistema de costeo anterior (HBM) esa distribución se realizaba utilizando una tasa promedio simple de imputación basada en la facturación directa de los planes de apoyo a los planes primarios.

Con el sistema nuevo a partir del 2017 (PCM/SAP) esa distribución es automática basada en iteraciones que toma como fuente los servicios administrativos que se le imputaron o facturaron a cada uno de los planes primarios.

Además, por la baja facturación de las horas de outsourcing utilizados en el desarrollo de proyectos tecnológicos, dado que solo para el mes de setiembre se hizo el cobro respectivo (₡52,07 millones); esto por cuanto, la División de Servicios Tecnológicos (administradora del contrato por parte del BCCR) no tramitó a tiempo la facturación pendiente en el año 2017 para ser incluida en el en el costeo de los servicios brindados a la Sugese.

Seguidamente se presenta un cuadro con los datos pertinentes al pago de los gastos administrativos:

Cuadro No. 15
Recursos para gastos Administrativos
Montos en colones

Tema	Presupuesto	Cancelado	% Ejecución real
Servicios Administrativos prestados por BCCR	¢2,163,023,675.00	¢1,473,177,830.00	68%

E. RESUMEN

Al 31 de diciembre del 2017, la ejecución real del presupuesto fue de **75,3%**, lo cual representa un gasto real de **¢3.404,34** millones en términos absolutos.

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.

F. ANEXOS

Se adjunta como anexo lo siguiente:

- Balance del Sistema SAP al 31 de diciembre del 2017.
- Liquidación del presupuesto de ingresos y egresos año 2017.
- Portafolio Institucional al 31 de diciembre del 2017.
- Vinculación de objetivos, metas e indicadores de gestión por instancia.
- Matriz de seguimiento metas programadas del PND 2015-2018.
- Informe de acciones correctivas y preventivas al 31 de diciembre del 2017.
- Certificación de la CCSS.

Anexos

BALANCE DE PRESUPUESTO AL 31-12-2017

Presupuesto al
31-12-2017.xlsx

Centro gestor (Todas)

Etiquetas de fila	Presupuesto Total	Gastos	Comprometido	Suma de Disp. Pto Prog
0.01.01.01	₡87.019.139,92	₡79.432.953,80		₡7.586.186,12
0.01.01.02	₡960.690.164,04	₡799.197.241,90		₡161.492.922,14
0.02.01	₡3.500.000,00	₡3.434.708,65		₡65.291,35
0.02.02	₡8.000.000,00	₡7.225.821,49		₡774.178,51
0.03.01.01	₡54.598.707,20	₡49.113.399,20		₡5.485.308,00
0.03.01.02	₡79.175.735,56	₡70.327.214,45		₡8.848.521,11
0.03.02	₡62.118.778,78	₡31.105.653,80		₡31.013.124,98
0.03.03	₡108.792.057,38	₡89.882.914,79		₡18.909.142,59
0.03.04	₡26.524.009,74	₡18.696.167,14		₡7.827.842,60
0.03.99.01	₡17.257.759,96	₡14.631.946,45		₡2.625.813,51
0.03.99.02	₡78.520,00	₡73.459,40		₡5.060,60
0.03.99.03	₡6.541.873,78	₡5.356.423,30		₡1.185.450,48
0.04.01	₡120.759.183,60	₡99.770.029,84		₡20.989.153,76
0.04.02	₡6.527.523,36	₡5.392.980,68		₡1.134.542,68
0.04.03	₡19.582.570,40	₡16.178.912,48		₡3.403.657,92
0.04.04	₡65.275.234,42	₡53.929.750,99		₡11.345.483,43
0.04.05	₡6.527.523,36	₡5.392.980,68		₡1.134.542,68
0.05.01	₡66.319.638,26	₡54.792.630,02		₡11.527.008,24
0.05.02	₡19.582.570,40	₡16.178.912,48		₡3.403.657,92
0.05.03	₡39.165.140,68	₡32.357.856,94		₡6.807.283,74
0.05.05	₡69.583.399,92	₡56.426.906,45		₡13.156.493,47
0.99.99				
1.01.01	₡117.863.818,32	₡115.675.782,32		₡2.188.036,00
1.02.01	₡2.989.200,00	₡2.762.675,16		₡226.524,84
1.02.02	₡8.400.000,00	₡7.746.100,00		₡653.900,00
1.02.03	₡100.000,00	₡1.400,00		₡98.600,00
1.02.04	₡1.057.200,00			₡1.057.200,00
1.02.04.01		₡452.382,66		-₡452.382,66
1.02.04.05		₡254.105,01		-₡254.105,01
1.03.01	₡77.500.000,00			₡77.500.000,00
1.03.01.01		₡39.862.196,11		-₡39.862.196,11
1.03.01.02		₡33.334.830,91		-₡33.334.830,91
1.03.02				
1.03.03	₡3.028.108,00	₡2.353.494,18		₡674.613,82
1.03.07	₡21.995.698,02	₡21.486.032,95		₡509.665,07
1.04.01	₡1.720.000,00	₡395.000,00		₡1.325.000,00
1.04.04	₡2.235.862.021,20			₡2.235.862.021,20
1.04.04.04		₡40.672.138,00		-₡40.672.138,00
1.04.04.09		₡1.473.177.830,00		-₡1.473.177.830,00
1.04.06	₡500.000,00			₡500.000,00
1.04.06.05		₡486.868,09		-₡486.868,09
1.04.99	₡7.000.000,00	₡3.006.237,00		₡3.993.763,00
1.05.02	₡1.510.500,00	₡739.650,00		₡770.850,00
1.05.03	₡14.153.872,00			₡14.153.872,00

1.05.03.01		€6.100.164,66	-€6.100.164,66
1.05.03.02		€5.477.417,66	-€5.477.417,66
1.05.04	€20.275.994,29		€20.275.994,29
1.05.04.01		€7.376.151,66	-€7.376.151,66
1.05.04.02		€5.577.355,14	-€5.577.355,14
1.06.01	€6.102.887,68		€6.102.887,68
1.06.01.01		€631.217,00	-€631.217,00
1.06.01.02		€1.502.758,08	-€1.502.758,08
1.06.01.04		€1.644.228,00	-€1.644.228,00
1.06.01.07		€842.120,00	-€842.120,00
1.06.01.08		€4.305,00	-€4.305,00
1.07.01	€70.500.048,32		€70.500.048,32
1.07.01.01		€413.978,90	-€413.978,90
1.07.01.02		€1.984.533,00	-€1.984.533,00
1.07.01.03		€36.172.002,43	-€36.172.002,43
1.07.01.04		€29.724.907,79	-€29.724.907,79
1.07.02	€600.000,00	€128.660,44	€471.339,56
1.08.01	€1.500.000,00	€1.433.233,08	€66.766,92
1.08.06	€100.000,00		€100.000,00
1.08.07	€400.000,00	€228.000,00	€172.000,00
1.08.08	€5.424.864,00	€4.810.064,20	€614.799,80
1.08.99	€1.150.000,00	€640.255,15	€509.744,85
1.99.99	€400.000,00	€397.670,70	€2.329,30
2.01.02	€150.000,00	€145.540,00	€4.460,00
2.01.04	€600.000,00	€464.028,57	€135.971,43
2.02.03	€798.800,00	€726.117,52	€72.682,48
2.03.01	€100.000,00	€38.000,00	€62.000,00
2.03.04	€160.000,00	€4.750,00	€155.250,00
2.03.99	€60.000,00	€12.600,00	€47.400,00
2.04.01	€100.000,00		€100.000,00
2.04.02	€100.000,00		€100.000,00
2.99.01	€310.000,00	€74.008,89	€235.991,11
2.99.02	€350.000,00	€339.100,00	€10.900,00
2.99.03	€4.829.747,00		€4.829.747,00
2.99.03.01		€3.545.861,43	-€3.545.861,43
2.99.03.02		€870.277,00	-€870.277,00
2.99.04	€0,00		€0,00
2.99.05	€1.166.500,00	€989.247,16	€177.252,84
2.99.06	€200.000,00	€78.000,00	€122.000,00
2.99.07	€150.000,00	€142.145,00	€7.855,00
2.99.99	€500.000,00	€331.664,90	€168.335,10
5.01.03	€0,00		€0,00
5.01.04	€0,00		€0,00
5.01.06	€1.200.000,00	€1.190.000,00	€10.000,00
5.01.99	€0,00		€0,00
5.99.03	€6.001.548,80	€4.795.129,50	€1.206.419,30
6.02.01	€10.803.600,00		€10.803.600,00

6.02.01.01		€8.808.740,00	-€8.808.740,00
6.02.02	€6.450.000,00	€5.945.164,00	€504.836,00
6.03.01	€10.000.000,00		€10.000.000,00
6.03.99	€20.000.000,00	€8.168.047,63	€11.831.952,37
6.06.01	€20.000.000,00		€20.000.000,00
6.07.01	€12.221.703,75		€12.221.703,75
6.07.01.09		€1.110.080,00	-€1.110.080,00
6.07.01.11		€10.167.291,89	-€10.167.291,89
Total general	€4.524.005.642,14	€3.404.340.403,70	€1.119.665.238,44

Liquidación del presupuesto de ingresos y egresos año 2017

Resultados de la
Liquidación año 20

SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS**RESULTADOS DE LA LIQUIDACIÓN****(AL 31-12-2017)****Liquidación del presupuesto de ingresos y egresos****2017****Cifras en colones**

Detalle	Monto
1. Ingresos presupuestados	¢4.524.005.642,40
Ingresos efectivos	¢3.404.340.403,70
Superávit o pérdida de ingresos	<u>-¢1.119.665.238,70</u>
2. Egresos presupuestados	¢4.524.005.642,40
Total de gastos	¢3.404.340.403,70
Superávit o pérdida de egresos	<u>¢1.119.665.238,70</u>
Total Superávit	<u>¢0,00</u>
Resumen	
Ingresos efectivo	¢3.404.340.403,70
Menos:	
Total de gastos	¢3.404.340.403,70
Supeavit o perdida	<u>¢0,00</u>

Plan Estratégico de la SUGESE

Portafolio
Institucional de Proy

SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS
PLAN ESTRATÉGICO 2014-2018¹
Resumen Estado del Portafolio de proyectos 31 de diciembre de 2017

OBJETIVO ESTRATEGICO	Proyectos Relacionados	Administrador de proyecto	Estado al 31 de diciembre 2017	Porcentaje de Avance Proyecto según entregas	Porcentaje Cumplimiento Periodo, según entregas	Comentarios sobre avance del proyecto a diciembre 2017
SUPERVISIÓN: Avanzar en el cumplimiento de las mejores prácticas internacionales de supervisión de seguros	Sistema de Supervisión de Seguros	Hernán Fonseca	Finalizado	100,0%		
	Modelo de evaluación de Riesgos de las aseguradoras	María de los Ángeles Cambrero	Finalizado	100,0%		
	Modelo de supervisión de intermediarios de seguros	Jorge Amador	En ejecución	20%	33,3%	Se presentó el informe de diagnóstico, primer entregable de este proyecto. Se solicitó Control de Cambios para ajustar el cronograma de trabajo a los desvíos de algunas de la actividades del proyecto.
	Modelo de supervisión de conducta de mercado	José Pablo Mena	En ejecución	25%	33,3%	A la fecha de este informe, se hizo el Diagnóstico que corresponde al primer entregable del proyecto y el mismo estaba en revisión. Se solicitó Control de Cambios para ajustar el cronograma de trabajo a los desvíos de algunas de la actividades del proyecto.
	Modificación al Régimen de Solvencia	Juan Carlos Campos	No iniciado			Para el inicio de este proyecto se previó contar con asesoría externa, no obstante ésta no se concretó y se buscó otro tipo de apoyo para formular el proyecto. Se inició el proceso de formulación en diciembre de 2017. Su inicio se prevé para 2018, actualmente se trabaja en el planteamiento de la carta de proyecto y en el plan de proyecto.
	Modificación del Requerimiento de capital de riesgo catastrófico	Liliana Vélez	Finalizado	Finalizado	100,0%	100%
EDUCACIÓN E INCLUSIÓN: Mejorar el conocimiento y acceso al seguro.	Definir e implementar un plan de educación en materia de seguros en línea con ENEF ²	Melissa Molina				En Revisión de Plan Estratégico de mayo 2017 se decidió excluir este proyecto del Portafolio Institucional de Proyectos, pues su administración compete al Conassif. La Sugese tiene participación en el proyecto del Conassif, pero no la administración ni control del proyecto.

¹ Revisión del Cuadro de mando integral del Plan Estratégico 2014-2018, se tomó como base revisión de mayo de 2017

² Acción estratégica, transversal a todas las superintendencias.

OBJETIVO ESTRATEGICO	Proyectos Relacionados	Administrador de proyecto	Estado al 31 de diciembre 2017	Porcentaje de Avance Proyecto según entregas	Porcentaje Cumplimiento Periodo, según entregas	Comentarios sobre avance del proyecto a diciembre 2017
	Definición de condiciones para facilitar la inclusión y acceso al seguro de poblaciones meta identificadas.	Lucía Carro	En ejecución	67%	50%	Este proyecto cuenta con el Diagnóstico y la nueva normativa a emitir. Se envió al Conassif la presentación del Marco Conceptual y la solicitud al Consejo para realizar actividades con la industria para presentarles la normativa y lo que se espera de ésta, con el fin de recibir su retroalimentación. Se solicitó un Control de Cambios para ajustar las actividades del proyecto.
	Definición e implementación de estadísticas del mercado de seguros para el público	Guido Cordero	No iniciado			Se inició el proceso de formulación del proyecto, el cual durante el primer año incluirá un diagnóstico del estado de las estadísticas y un levantamiento de requerimientos para la mejora, tanto en cuanto a la información disponible como a las herramientas para su divulgación y disposición para los usuarios.
	Ofrecer algunos servicios de Sugese vía teléfono móvil	Melissa Molina	No iniciado			A la fecha del informe, este proyecto no había iniciado.
EXCELENCIA OPERACIONAL: Brindar los servicios que competen a la superintendencia en forma oportuna y eficiente.	Sistema de Gestión de Control Interno	Guido Cordero	Pausado	31,0%	N.A	Proyecto ligado a proyecto homólogo en el BCCR, que ha estado en etapa de redefinición durante el 2017 por parte del BCCR. Se pausó hasta marzo de 2018 por parte de Sugese, en espera de una redefinición por parte de los encargados del Banco Central, con replantear lo propio en el caso de Sugese.
	Simplificación y automatización de procesos:					
	• Servicio de Registro de Productos	Gina Chacón	Finalizado	100.0% ³		
	• Servicio de Registro de Roles	Guido Cordero	Finalizado	100,0%		
	• Servicio Disciplina de mercado	Guillermo Rojas	Finalizado	100%		
	• Sistema de registro de intermediarios físicos	Juan Carlos Saborío	Finalizado	100%		
• Expediente de Supervisión ⁴	Andrea Carranza	En ejecución	100%	100%	El desarrollo de este proyecto ya cuenta con las pruebas y se pondrá en desarrollo en enero 2018, con lo que se completan los entregables. Se encuentra pendiente la actividad de aprobación de procedimientos internos.	

³ Pendiente informe de cierre.

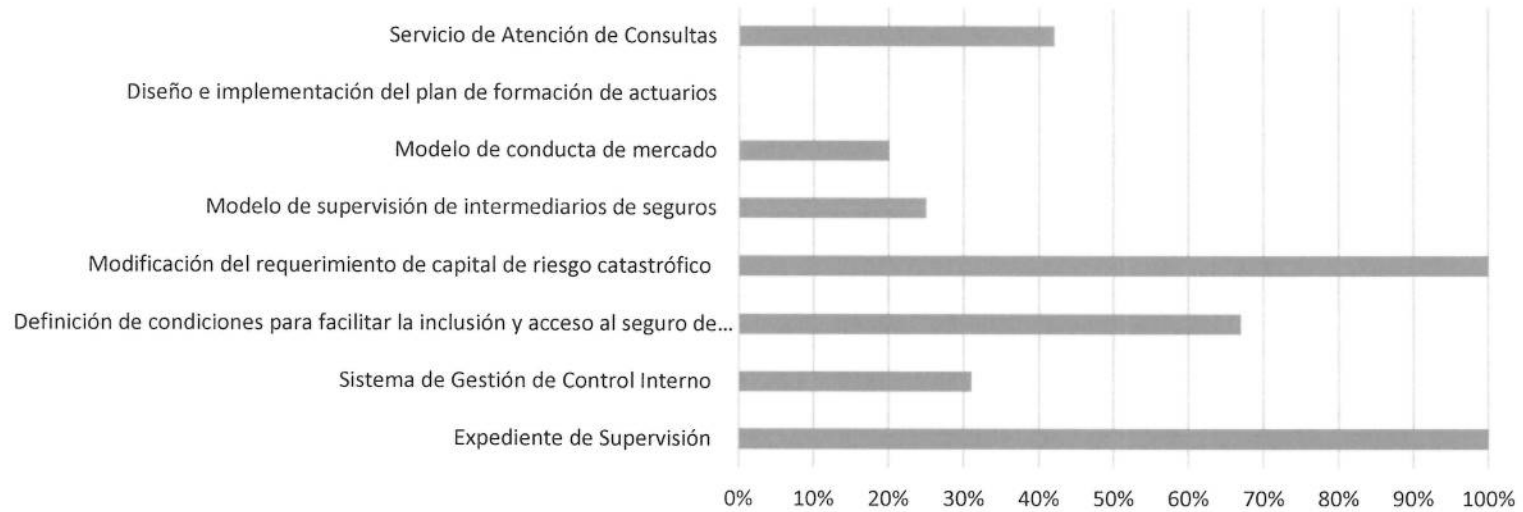
⁴ Acción estratégica, transversal a todas las superintendencias.

OBJETIVO ESTRATEGICO	Proyectos Relacionados	Administrador de proyecto	Estado al 31 de diciembre 2017	Porcentaje de Avance Proyecto según entregas	Porcentaje Cumplimiento Período, según entregas	Comentarios sobre avance del proyecto a diciembre 2017
	<ul style="list-style-type: none"> Automatización de matriz SBR ⁵ 	Andrea Carranza				En Revisión del Plan Estratégico de mayo de 2017, se tomó la decisión de excluir este proyecto del Portafolio Institucional de Proyectos y en su defecto dar únicamente seguimiento como acción estratégica.
	<ul style="list-style-type: none"> Servicio de Atención de Consultas 	Gina Chacón	En ejecución	42%	80%	De este proyecto se concluyó la fase 1 correspondiente a Certificaciones y Constancias, de la cual está pendiente la aprobación de los procedimientos internos del servicio. A la fecha de este informe está en desarrollo la fase 2, relacionada con el servicio de atención de consultas, de la cual ya se concluyó el desarrollo informático del servicio, quedando pendiente las pruebas de usuario del mismo y el trámite de la normativa relacionada para su implementación.
	<ul style="list-style-type: none"> Hechos Relevantes 	Juan Carlos Saborio	Inicia 2018			Este proyecto se encuentra en etapa de formulación, para lo cual se ha trabajado en el levantamiento de requerimientos.
	<ul style="list-style-type: none"> Servicio de Registro de intermediarios físicos II 	Juan Carlos Saborio	Inicia 2019			En Revisión de Plan Estratégico de mayo de 2017, se aprobó la iniciativa. Este proyecto iniciaría una vez finalizado el proyecto de Hechos Relevantes.
	Diseño e implementación del plan de formación de actuarios	Celia González	En ejecución	0%	0%	Se trabajó en el "árbol de decisión" del programa de actuarios con la Dirección de Gestión y Desarrollo (DGD) del BCCR y se elaboró un informe sobre el diseño del programa. El proyecto se suspendió un tiempo por motivo de la reorganización del BCCR y las ODM's y en junio de 2017 la Gerencia del BCCR solicitó incorporar a la Supen. Pendiente de definir un nuevo cronograma de trabajo del proyecto y buscar el apoyo de la DGD.

Fuente: [Portafolio Institucional de Proyectos 2017](#)

⁵ Acción estratégica, transversal a todas las superintendencias.

Avance de proyectos al 31 de diciembre de 2017 Cumplimiento de Entregables



Vinculación de Objetivos, Metas e Indicadores de Gestión por Instancia

F PYC 01 0 4 Plan F PYC 01 0 4 Plan F PYC 01 0 4 Plan F PYC 01 0 4 Plan F PYC 01 0 4 Plan
Anual Operativo 20Anual Operativo 20Anual Operativo 20Anual Operativo CyAnual Operativo Ny,



Procedimiento P PYC 01 Elaboración, Ejecución, Control y Modificación el Plan Operativo y Presupuesto Institucional

F PYC 01.0.4 Plan Operativo Institucional v1.

Vinculación de Objetivos, Metas e Indicadores de Gestión por Instancia

Nombre de la Dirección General o Dependencia: Supervisión

Nombre del Departamento o Área: Supervisión

Aprobado por: Patricia Vargas

OBJETIVO GENERAL PARA EL AÑO 2017		Para uso de la Oficina de Calidad							Objetivos de Calidad		
		VINCULACIÓN CON									
		PND	Acciones Estratégicas, PND								
Supervisar de manera eficaz y eficiente el mercado de seguros, apegados a los mejores estándares y prácticas internacionales.											
OBJETIVOS ESPECÍFICOS											
1	Supervisar las entidades aseguradoras y reaseguradoras, mediante la evaluación de riesgos relevantes, generando alertas tempranas y promoviendo acciones correctivas oportunas.										
2	Verificar el cumplimiento por parte del supervisado de la normativa establecida										
METAS		Proceso							RESPONSABLE		
Q	ENUNCIADO	Nombre	Indicador	Unidad del Indicador	Objetivo específico relacionado	Cantidad Prevista por realizar cada semestre		Cantidad Prevista Total	EQUIPO O ÁREA	Coordinador	
						I Semestre	II Semestre				
1	Elaboración de la Ficha de Monitoreo y Perfil de Riesgo	F SUP 01 2 1	%FMPR = (Fichas de Monitoreo y Perfil de Riesgo aprobadas en plazo / Fichas de Monitoreo y Perfil de Riesgo aprobadas) x 100	%	1	13	26	39	Div. Supervisión	Patricia Vargas	
2	Elaboración de la Ficha de Cumplimiento Normativo (Aseguradoras)	F SUP 10 0 1	Ficha de Cumplimiento Normativo (FCN) %FCN = (Fichas de Cumplimiento Normativo actualizadas en plazo / Fichas de Cumplimiento Normativo realizadas) x 100	%	2	65	65	130	Div. Supervisión	Patricia Vargas	
3	Elaboración de la Ficha de Cumplimiento Normativo Intermediarios	F SUP 14 0 1	Ficha de Cumplimiento Normativo Intermediarios (FCN) %FCN = (Fichas de Cumplimiento Normativo actualizadas en plazo / Fichas de Cumplimiento Normativo realizadas) x 100	%	2	1	2	3	Div. Supervisión	Patricia Vargas	
4	Actualización del Sistema de Indicadores de Alerta Temprana	Por definir	% Informes SIAT: Informes del SIAT realizados de acuerdo con los requerimientos / Informes de SIAT realizados	%	1	1	2	3	Div. Supervisión	Patricia Vargas	
5	Ejecución del Programa Anual de Supervisión	F SUP 01 4 1	Número de Estudios programados a realizar en el periodo/ Número de estudios realizados	%	1 y 2	3	3	6	Div. Supervisión	Patricia Vargas	
6	Cumplir con las tareas asignadas en el desarrollo de proyectos institucionales	PYD 02	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas durante el periodo de análisis % de Cumplimiento de actividades en periodo de evaluación = (Actividades efectuadas dentro del periodo de evaluación / Actividades planificadas para el periodo de evaluación) x 100	%	1	8	6	14	Div. Supervisión	Patricia Vargas	
7	Realización de Auditorías de Calidad	P SGC 05	Realización de al menos 1 auditoría de calidad en el año	Cumple o no cumple	1 y 2	0	1	1	Div. Supervisión	Patricia Vargas	
8	Realización de Auditorías de SEVRI	P SGC 05	Realización de una auditoría SEVRI en el año	Cumple o no cumple	1 y 2	0	1	1	Div. Supervisión	Patricia Vargas	
9	Actividades solicitadas por otros procesos o dependencias	NA	Solicitudes recibidas/solicitudes atendidas	%	1 y 2	NA	NA	NA	Div. Supervisión	Patricia Vargas	
FUNCIONARIO		HORAS HOMBRE DESTINADO POR META**									TOTAL
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Patricia Vargas	400	200	150	150	300	200	50	50	500	2000
2	Jorge Amador	450	200	200	0	400	300	20	20	410	2000
3	Vilma Gamboa Morales	650	300	0	0	400	160	20	20	450	2000
4	Andrea Carranza Vargas	600	300	0	0	400	300	0	0	400	2000
5	Hernán Fonseca Chinchilla	0	0	0	1700	0	195	0	0	105	2000
6	Karol Vindas Espinoza	800	350	0	0	600	50	0	0	200	2000
7	Nuria Cubias	900	350	0	0	600	50	0	0	100	2000
8	Rolando Zúñiga	800	300	0	0	600	50	50	0	200	2000
9	Olga Zúñiga Bolaños	900	300	0	0	600	50	0	0	150	2000
10	Olga Joya Richmond	900	300	0	0	600	50	50	0	100	2000
11	David Rodríguez	100	0	0	0	1350	50	0	0	500	2000
12	Allan Retana	0	0	0	1700	0	100	50	0	150	2000
13	Plaza Nueva 1	300	250	550	0	600	200	0	0	100	2000
14	Plaza Nueva 2	900	350	0	0	600	50	0	0	100	2000
15	Plaza Nueva 3	900	350	0	0	600	50	0	0	100	2000
HORAS HOMBRE / META		8.600	3.550	900	3.550	7.650	1.855	240	90	3.565	30.000
PESO RELATIVO		4,30	1,78	0,45	1,78	3,83	0,93	0,12	0,05	1,78	15
PESO RELATIVO de la meta con respecto al total de horas institucional		29%	12%	3%	12%	26%	6%	1%	0%	12%	100%

** Las horas hombre de trabajo ordinario se estiman en 2.000 horas al año

Informe de Cumplimiento del Plan Operativo Institucional

DEPENDENCIA: Supervisión
Aprobado por: Patricia Vargas

TRABAJOS PROGRAMADOS PARA EL PERÍODO-POI/ II Semestre Año 2017

META QUE DESARROLLA EL ÁREA	DETALLE DE LA LABOR	FECHA DE ENTREGA APROXIMADA (MES)	Cantidad Realizada			NÚMERO DE SEMANAS ESTIMADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN		Para uso interno		DOCUMENTO DE REFERENCIA	ENCARGADO	OBSERVACIONES
			1° Semestre	2° Semestre	Total		1° Semestre	2° Semestre	Peso	Nota			
Elaboración de la Ficha de Monitoreo y Perfil de Riesgo	Elaboración y aprobación de la Ficha de Monitoreo y Perfil de Riesgo del Supervisado para todas las aseguradoras activas.	Trimestralmente	0	6	6	15	0%	23%	29%	7%	D:\Documentos Usuarios\vargasca\Mis Documentos\	Patricia	Durante el segundo semestre solamente se realizaron 6 FMPR, pues se están modificando todos los procedimientos de supervisión y en la FMPR se harán cambios significativos para adaptarse a la nueva normativa. Se trabajó en su lugar en los documentos de análisis que sirvieron de base para el informe a Conassif. Se adjunta como referencia el número de estudio.
Elaboración de la Ficha de Cumplimiento Normativo (Aseguradoras)	Elaboración y aprobación de la Ficha de Cumplimiento Normativo (FCN). Este es un informe periódico que contiene la valoración del cumplimiento normativo de las aseguradoras reguladas por la SUGESE.	Mensualmente	65	65	130	6	100%	100%	12%	12%	D:\Documentos Usuarios\vargasca\Mis Documentos\	Patricia	A partir de enero 2017 se empezó a trabajar en el Expediente Electrónico de Supervisión (EES), por lo que ya las FNC no se encuentran en bibliotecas de la intranet, si no que están como estudios en el EES. Por lo tanto, como documento de referencia se adjunta el listado con los números de estudio correspondientes a la FCN de cada aseguradora. Cada estudio tiene las cédulas correspondientes a cada periodo.
Elaboración de la Ficha de Cumplimiento Normativo Intermediarios	Elaboración y aprobación de la Ficha de Cumplimiento Normativo (FCN) de intermediarios. Este es un informe periódico que contiene la valoración del cumplimiento normativo de los intermediarios regulados por la SUGESE.	Trimestralmente	1	2	3	2	100%	100%	3%	3%	D:\Documentos Usuarios\vargasca\Mis Documentos\	Patricia	En lugar de hacer una sola FCN, en el nuevo EES se realizó una Ficha de Cumplimiento Normativo para cada uno de los 50 intermediarios activos. Se adjunta excel con los respectivos números de estudio.
Actualización del Sistema de Indicadores de Alerta Temprana	Realizar el Informe de Indicadores de Alerta Temprana con la información que trimestralmente envían las aseguradoras por medio del SSS.	Trimestralmente	2	2	4	6	100%	100%	12%	12%	D:\Documentos Usuarios\vargasca\Mis Documentos\	Patricia	El SIAT para durante el 2017 se trabajó en el Expediente de Supervisión, por lo que se adjunta el número de estudio.

Informe de Cumplimiento del Plan Operativo Institucional

DEPENDENCIA: Supervisión
Aprobado por: Patricia Vargas

TRABAJOS PROGRAMADOS PARA EL PERÍODO-POI/ II Semestre Año 2017

META QUE DESARROLLA EL ÁREA	DETALLE DE LA LABOR	FECHA DE ENTREGA APROXIMADA (MES)	Cantidad Realizada			NÚMERO DE SEMANAS ESTIMADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN		Para uso interno		DOCUMENTO DE REFERENCIA	ENCARGADO	OBSERVACIONES
			1° Semestre	2° Semestre	Total		1° Semestre	2° Semestre	Peso	Nota			
Ejecución del Programa Anual de Supervisión	Realizar las actividades planificadas en el Programa Anual de Supervisión, el cual es actualizado de manera trimestral.	Anual, pero con revisiones trimestrales	2	3	5	13	25%	100%	26%	26%	http://intranet/sites/Sugese/layouts/15/listform.aspx?PageType=4&ListId=%7B73858042%2D1F20%2D44EB%2DBDF6%2D25640CA6986E%7D&ID=58&ContentTypeID=0x0100BE55C7B32652634B935EFF83CD14937C	Patricia	Dado que se están modificando los procedimientos de Supervisión para adaptarlos a la versión final del MISS, se adjunta como evidencia el registro de reunión de la Reunión de Seguimiento en la cual se aprobó la Macroplanificación. Se programaron para el II semestre 2017 seis visitas, se realizaron tres: Oceánica SBR, ASSA LA/FT, SAGICOR SBR.
Cumplir con las tareas asignadas en el desarrollo de proyectos institucionales	La División participa en diversos proyectos estratégicos institucionales, la labor se mide por la participación en el desarrollo de las tareas encomendadas.	Permanente	1	2	2	3	50%	33%	6%	2%	http://intranet/sites/Sugese/GestionEstراتيجية/Portafolio%20Institucional%20de%20Proyectos%202017.xlsx	Patricia	Proyecto Supervisión de Intermediarios: El avance es del 18% Proyecto Expediente Electrónico Supervisión: 97%
Realización de Auditorías de Calidad	Participación en los diferentes procesos de las auditorías de calidad	Anual	0	1	1	0,4	0%	100%	1%	1%	NA	Patricia	
Realización de Auditorías de SEVRI	Participación en el proceso de la auditoría de SEVRI	Anual	0	1	1	0,2	0%	100%	0,3%	0,3%	NA	Patricia	
Actividades solicitadas por otros procesos o dependencias	Solicitud de servicios o de información de otras dependencias sean internas o externas	Permanente	53	27	80	6	98%	100%	12%	12%	D:\Documentos Usuarios\vargasca\Mis Documentos\	Patricia	
TOTAL						52			100%	73,81%			



Procedimiento P PYC 01 Elaboración, Ejecución, Control y Modificación el Plan Operativo y Presupuesto Institucional
F PYC 01.0.4 Plan Operativo Institucional v1.

Vinculación de Objetivos, Metas e Indicadores de Gestión por Instancia

Nombre de la Dirección General o Dependencia: Despacho del Superintendente

Nombre del Departamento o Área: Despacho del Superintendente

Aprobado por: Tomás Soley Pérez

OBJETIVO GENERAL PARA EL AÑO 2017	Para uso de la Oficina de Calidad		
	VINCULACIÓN CON		
	PND	Acciones Estratégicas, PND	Objetivos de Calidad
Dar cumplimiento a todas las responsabilidades que le establece el marco jurídico de la Superintendencia	Coadyuvar a mantener la estabilidad del Sistema Financiero mediante el fortalecimiento de la supervisión y regulación microprudencial	Aplicación de la supervisión basada en riesgos (SBR)	1. Avanzar en el cumplimiento de las mejores prácticas internacionales de seguros. 2. Mejorar el conocimiento y acceso al seguro. 3. Brindar los servicios que competen a la Superintendencia en forma oportuna y eficiente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1	Asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos (de calidad) y los de gestión de la organización.
2	Asegurar que el Sistema de Gestión de Calidad de la Superintendencia promueva la mejora continua de los procesos, la satisfacción de cliente y esté soportado por un sistema documental confiable y que sea el mecanismo por medio del cual se da cumplimiento a las disposiciones de la Ley General de Control Interno
3	Participar en el desarrollo de proyectos estratégicos institucionales.
4	Contar con personal capacitado para la realización de los funciones propias según su puesto.

METAS		Proceso						RESPONSABLE		
Q	ENUNCIADO	Nombre	Indicador	Unidad del indicador	Objetivo específico relacionado	Cantidad Prevista por realizar cada semestre		EQUIPO O ÁREA	Coordinador	
						I Semestre	II Semestre			
1	Tener, en promedio, los indicadores de cumplimiento de metas de toda la Superintendencia con nota superior al 90%.	P SGC 02	(Actividades programadas / Actividades Realizadas)*100	%	1	74	71	145	Encargados de Proceso	Tomás Soley Pérez
2	Gestionar la Continuidad del Negocio	NA	(Actividades programadas / Actividades Realizadas)*100	%	1	2	2	4	Despacho	Guido Cordero Barquero
3	Velar por la documentación, mantenimiento y mejora continua del Sistema Interno de Gestión.	P SGC 03 / P SGC 05	(Actividades programadas / Actividades Realizadas)*100	%	1y 2	116	115	231	Despacho	Guido Cordero Barquero
4	Cumplir con la tareas asignadas en el desarrollo de proyectos institucionales.	P PYD 02	(Actividades efectuadas dentro del periodo de evaluación / Actividades planificadas para el periodo de evaluación) x 100	%	3	44	45	89	Despacho	Tomás Soley Pérez / Guido Cordero Barquero
5	Participar en capacitaciones relacionadas con las funciones desempeñadas.	P PYC 02	(Actividades programadas / Actividades Realizadas)*100	%	4	1	1	2	Despacho	Guido Cordero Barquero

FUNCIONARIO	HORAS HOMBRE DESTINADO POR META**							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	
Tomás Soley Pérez	1800			200				2000
Guido Cordero Barquero	200	50	920	800	30			2000
								0
								0
								0
								0
								0
								0
HORAS HOMBRE / META	2.000	50	920	1.000	30	-	-	4.000
PESO RELATIVO	1,50	0,04	0,69	0,75	0,02	0,00	0,00	3
PESO RELATIVO de la meta con respecto al total de horas institucional	50%	1%	23%	25%	1%	0%	0%	100%

** Las horas hombre de trabajo ordinario se estiman en 2.000 horas al año

Informe de Cumplimiento del Plan Operativo Institucional

DEPENDENCIA: Despacho
Aprobado por: Tomás Soley Pérez

TRABAJOS PROGRAMADOS PARA EL PERÍODO-POI/ Año 2017

META QUE DESARROLLA EL ÁREA	DETALLE DE LA LABOR	FECHA DE ENTREGA APROXIMADA (MES)	Cantidad Realizada			NÚMERO DE SEMANAS ESTIMADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN		Para uso interno		DOCUMENTO DE REFERENCIA	ENCARGADO	OBSERVACIONES
			1° Semestre	2° Semestre	Total		1° Semestre	2° Semestre	Peso	Nota			
Tener en promedio, los indicadores de cumplimiento de metas de toda la Superintendencia con nota superior a 90 %	Reuniones de Comisión Gerencial	Según requerimiento	1	0	1	50	58%	49%	7%	3%		Tomás Soley Pérez	En el II semestre no se requirió llevar a cabo esta reunión, pues los temas se trataron en las reuniones de Coordinación con Directores o bien en las reuniones con el Despacho.
	Reuniones de coordinación con directores.	Semanal	22	16	38	50	58%	49%	7%	3%	Registro de reunión en intranet en biblioteca Coordinación con Directores	Tomás Soley Pérez	Por razones de agenda y priorización de otras actividades no se realizaron todas las reuniones previstas.
	Reuniones con dependencias	Quincenal	18	18	36	25	58%	49%	3%	2%	Registro de reuniones en intranet en bibliotecas reuniones de seguimiento	Tomás Soley Pérez	Por razones de agenda y priorización de otras actividades no se realizaron todas las reuniones previstas

	Formulación de Presupuesto	Anual	1	0	1	25	58%	49%	3%	2%	Registros en intranet Bibliotecas Servicios Institucionales		Es una al año se realizó en primer semestre
	Evaluación de Presupuesto	Semestral	1	1	2	25	58%	49%	3%	2%	Registro de evaluación en biblioteca de intranet Control de Gasto Preupuestario		
Gestionar la Continuidad del Negocio	Reuniones Comité Crisis	Trimestral	2	1	3	25	100%	50%	3%	2%	Registro de reunión en intranet biblioteca de Continuidad del Negocio/Gestión		Por prioridad de otras actividades no se realizaron todas las reuniones previstas.
	Informe indicadores de gestión	Trimestral	2	2	4	25	91%	100%	3%	3%	Registro en intranet, biblioteca Auditorías de Calidad/Seguimiento indicadores		
	Informe indicadores DPI	Quincenal	12	12	24	25	91%	100%	3%	3%	Registro en intranet, biblioteca Auditorías de Calidad/Informe indicadores SGC		
	Preparar documentos del Sistema de Gestión de Calidad	Según requerimiento	54	51	105	25	91%	100%	3%	3%	Registros de Gestión del SGC en intranet		
	Realizar publicaciones de documentos en el Sitio de Calidad	Según requerimiento	12	6	18	25	91%	100%	3%	3%	Correos y boletines al personal.		
	Atención acciones correctivas y preventivas	Según requerimiento	11	8	19	25	91%	100%	3%	3%	Formularios en intranet/Registros de gestión del SGC/Acciones correctivas		
	Informe acciones correctivas y preventivas	Mensual	6	12	18	25	91%	100%	3%	3%	Informes en intranet, biblioteca Auditoría de Calidad/Informe Acciones Correctivas		
	Atención productos no conformes	Según requerimiento	1	8	9	25	91%	100%	3%	3%	Formularios en intranet/Registros de gestión del SGC/Salidas no conformes		
Velar por la documentación, el mantenimiento y mejora continua del Sistema Interno de Gestión.	Planificar Auditorías de Calidad	Mayo / Setiembre	1	1	2	25	91%	100%	3%	3%	Registros en intranet Auditoría de Calidad/Auditorías de Calidad		
	Informe Auditorías de Calidad	Junio / Setiembre	0	1	1	25	91%	100%	3%	3%	Registros de intranet/Auditorías de Calidad/Informe Auditoría de Calidad		
	Planificar Evaluación de Riesgos Institucional	Octubre	0	1	1	25	91%	100%	3%	3%	Registros en intranet bibliotecas Gestión de Riesgos/Evaluación de Riesgos		
	Informe Evaluación de Riesgos Institucional	Marzo	1	0	1	25	91%	100%	3%	3%	Registros en intranet bibliotecas Correspondencia/Consecutivos Oficinos/2017		Es una al año se realizó en primer semestre
	Informe Autoevaluación Control Interno	Mayo	1	0	1	25	91%	100%	3%	3%	Registros en intranet bibliotecas Correspondencia/Consecutivos Oficinos/2017		Es una al año se realizó en primer semestre
	Gestionar Acuerdos Nivel de Servicios TI	Enero / Julio	1	1	2	25	91%	100%	3%	3%	Registros en intranet bibliotecas Correspondencia/Entrante Despacho/2017		
	Informe estado recomendaciones Al Conassif	Abril / Octubre	1	1	2	25	91%	100%	3%	3%	Registros en intranet bibliotecas Correspondencia/Consecutivos Oficinos/2017		

	Informe estado acuerdos Conassif	Bimestral	3	1	4	25	91%	100%	3%	3%	Registros en intranet bibliotecas Correspondencia/Consejos Oficiales/2017		
Cumplir con las tareas asignadas en el desarrollo de proyectos institucionales	Informe del Portafolio de Proyectos	Mensual	6	6	12	25	98%	100%	3%	3%	Registros en intranet bibliotecas Gestión Estratégica/Gestión Estratégica/2017/Seguimiento Plan Estratégico y Portafolio Proyectos		
	Informes de estado de proyectos	Mensual	6	6	12	25	98%	100%	3%	3%	Registros en intranet bibliotecas Proyectos/Administración/Estratégico/Ejecución/Implementación del Sistema Interno de Gestión de la Superintendencia General de Seguros		
	Reuniones Comité Control de Cambios con TI	Según requerimiento	4	3	7	25	98%	100%	3%	3%	Registros en intranet bibliotecas Gestión Estratégica/Gestión Estratégica/Comité de Control de Cambios Proyectos con TI		
	Soportar operatividad del Servicio Registro de Roles	Según requerimiento	23	27	50	25	98%	100%	3%	3%	Registros en intranet Bibliotecas Solicitud de Servicios/Mesa de ayuda		
	Coordinación de la gestión de mejoras a los servicios	Según requerimiento	4	3	8	25	98%	100%	3%	3%	Registros en intranet bibliotecas Gestión Estratégica/Gestión Estratégica/Comité de Control de Cambios Proyectos con TI		
Participar en capacitaciones relacionadas con las funciones desempeñadas	Cursos de capacitación recibidos	Marzo / Agosto	1	4	5	25	100%	100%	3%	3%	Registros en intranet Bibliotecas Servicios Institucionales/ Perfil del empleado		
TOTAL						725			100%	85,97%			

Procedimiento P PYC 01 Elaboración, Ejecución, Control y Modificación el Plan Operativo y Presupuesto Institucional F PYC 01.0.4 Plan Operativo Institucional v1. Vinculación de Objetivos, Metas e Indicadores de Gestión por Instancia										
Nombre de la Dirección General o Dependencia: División de Asesoría Jurídica Nombre del Departamento o Área: Aprobado por: German Rodriguez Aguilar										
Para uso de la Oficina de Calidad										
VINCULACIÓN CON										
Acciones Estratégicas, PNO										
Objetivos de Calidad										
OBJETIVO GENERAL PARA EL AÑO 2017 PNO PROCESO ASESORIA JURIDICA: Asesorar en materia jurídica a la Superintendencia en el ejercicio de sus funciones, de forma oportuna, con los recursos establecidos para cada producto. PROCESO ATENCION AL CLIENTE: Resolver las consultas y solicitudes presentadas ante la Superintendencia por consumidores de seguros de forma oportuna, con los recursos establecidos para cada producto. Igualmente asegurar la conducta de los participantes en el mercado, en materia de protección de los derechos de los consumidores, de conformidad con las competencias otorgadas por ley a la Superintendencia. Lo anterior, mediante la aplicación de los recursos administrativos correspondientes, con los recursos establecidos para cada producto. Aplicación de la supervisión basada en riesgos (SBR).										
OBJETIVOS ESPECIFICOS										
1. Atender las demandas legales, administrativas y judiciales de la institución.										
2. Velar por la disciplina del mercado de seguros.										
3. Instaurar el proceso de aplicación de la facultad sancionatoria de la Superintendencia.										
METAS										
Q	ENUNCIADO	Nombre	Indicador	Unidad del Indicador	Objetivo específico relacionado	Cantidad Prevista por realizar cada semestre		Cantidad Prevista Total	RESPONSABLE	
						I Semestre	II Semestre		EQUIPO O AREA	Coordinador
1	Tramitar al menos, el 90% de las consultas y gestiones jurídicas, en los siguientes plazos: • Consultas y gestiones jurídicas complejas M+ 2 meses • Consultas y gestiones jurídicas simples D+ 20 días hábiles. M+ D= Días hábiles disponibles para atender la solicitud.	P ASE 01	Porcentaje de las consultas y gestiones jurídicas atendidas en los días hábiles, referidos en: • Consultas y gestiones jurídicas complejas M+ 2 meses • Consultas y gestiones jurídicas simples D+ 20 días hábiles. M+ D= Días hábiles disponibles para atender la solicitud.	Meses y días hábiles	1	250	250	500	División de Asesoría Jurídica	Encargado de Proceso División de Asesoría Jurídica
2	Tramitar los procedimientos administrativos solicitados por la Superintendencia.	P FAB 01	Cantidad de procedimientos administrativos con comprobante de Organo Director/Cambiar de procedimientos administrativos con auto de apertura	Cantidad de procedimientos administrativos	3	3	3	6	División de Asesoría Jurídica	Encargado de Proceso División de Asesoría Jurídica
3	Tramitar al menos, el 90% de las denuncias de consumidores de seguros, en los siguientes plazos: • Denuncias complejas M+ 2 meses • Denuncias simples D+ 20 días hábiles. M+ D= Días hábiles disponibles para atender la solicitud. M+ Meses tomados de fecha a fecha disponibles para la SUGESE a efectos de atender la solicitud.	P DM 01	Porcentaje de las denuncias atendidas en los días hábiles referidos así: • Denuncias complejas M+ 2 meses • Denuncias simples D+ 20 días hábiles. M+ D= Días hábiles disponibles para atender la solicitud. M+ Meses tomados de fecha a fecha disponibles para la SUGESE a efectos de atender la solicitud.	Meses y días hábiles	2	95	95	190	División de Asesoría Jurídica	Encargado de Proceso División de Asesoría Jurídica
4	Asesorar de promoción y vigilancia de la disciplina de acciones		Cantidad de acciones de promoción y vigilancia, resueltas/ cantidad de acciones de promoción y vigilancia programadas.	cantidad de acciones	2	15	15	30	División de Asesoría Jurídica	Encargado de Proceso División de Asesoría Jurídica
5	Curso en forma oportuna con las actividades del Sistema Interno de Gestión	Actividades	Cantidad de actividades del sistema interno de gestión	actividades del sistema interno de gestión	1	2	2	4	División de Asesoría Jurídica	Encargado de Proceso División de Asesoría Jurídica
6	Participar en actividades de desarrollo humano	Actividades	Cantidad de capacitaciones solicitadas	capacitaciones	1	5	5	10	División de Asesoría Jurídica	Encargado de Proceso División de Asesoría Jurídica
7	Cumplir con las tareas asignadas en el desarrollo de proyectos institucionales	PYD 02	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas durante el periodo de análisis de cumplimiento de actividades en periodo de evaluación *	Porcentaje	1	7	7	14	División de Asesoría Jurídica	Encargado de Proceso División de Asesoría Jurídica
8	Participación en proceso de subrogaciones		Cantidad de procesos de subrogación	Cantidad de procesos de subrogación	1	100	100	200	División de Normativa y Autorizaciones	Encargado de Proceso División de Normativa y Autorizaciones
HORAS HOMBRE DESTINADO POR META**										
FUNCIONARIO		1	2	3	4	5	6	7	8	TOTAL
German Rodriguez Aguilar		270	270	270	270	300	90	300	70	2000
Hansiana Ocampo Chacon		600	300	0	0	300	30	300	410	2000
Guillermo Rojas Cuzumán		500	0	600	600	50	20	150	0	2000
Germana Matos de Biscoe		600	100	0	0	50	30	0	1220	2000
Jose Pablo Mesa Vilaverde		300	100	340	80	50	30	600	500	2000
Alexander Morales Hidalgo		100 00	0 00	100 00	100 00	100 00	100 00	100 00	0 00	2000
Lidia Castro Zúñiga		500 00	100 00	500 00	500 00	50 00	50 00	300 00	0 00	2000
Luis Alvarado Rojas Lizano		400 00	100 00	500 00	500 00	50 00	50 00	140 00	0 00	2000
Francisco Zumardo Alfaro		550 00	250 00	0 00	0 00	50 00	30 00	200 00	620 00	2100
HORAS HOMBRE / META		4.720	1.150	3.240	2.010	950	390	2.370		14.820
PESO RELATIVO		2.87	0.70	1.97	1.22	0.58	0.23	1.44		8
PESO RELATIVO de la meta con respecto al total de horas institucional		32%	8%	22%	14%	6%	3%	16%		100%

** Las horas hombre de trabajo ordinario se estiman en 2.000 horas al año

Informe de Cumplimiento del Plan Operativo Institucional

DEPENDENCIA: División de Asesoría Jurídica

Aprobado por: German Rodríguez Aguilar

TRABAJOS PROGRAMADOS PARA EL PERÍODO-POI/ Año 2017

META QUE DESARROLLA EL ÁREA	DETALLE DE LA LABOR	FECHA DE ENTREGA APROXIMADA (MES)	Cantidad Realizada		NÚMERO DE SEMANAS ESTIMADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN		Para uso interno		DOCUMENTO DE REFERENCIA	ENCARGADO	OBSERVACIONES
						1° Semestre	2° Semestre	Peso	Nota			
Tramitar al menos, el 90% de las consultas y gestiones jurídicas, en los siguientes plazos: • Consultas y gestiones jurídicas complejas M≤ 2 meses • Consultas y gestiones jurídicas simples D≤ 20 días hábiles. M y D= Días hábiles disponibles para atender la solicitud.	Atención de gestiones y consultas jurídicas: incluye elaboración y revisión de oficios, escritos y dictámenes.	Según requerimiento	I TRIMESTRE: Se atendieron 8 trámites de consultas y gestiones jurídicas simples con un cumplimiento de 100%; y 164 trámites de consultas y gestiones jurídicas complejas con un cumplimiento de 99%	III TRIMESTRE: Se atendieron 1 trámite de consultas y gestiones jurídicas simples con un cumplimiento de 100%; y 162 trámites de consultas y gestiones jurídicas complejas con un cumplimiento de 98%	52	100%	100%	13%	13%	Sistema de indicadores de aura portal: http://procesos/Home/visorinformes.aspx?UIT9bKK6hPFbdGp+IZ9XOw= =	Encargado de proceso División de Asesoría Jurídica	
			II TRIMESTRE: Se atendieron 7 trámites de consultas y gestiones jurídicas simples con un cumplimiento de 100%; y 100 trámites de consultas y gestiones jurídicas complejas con un cumplimiento de 100%	IV TRIMESTRE: Se atendieron 8 trámites de consultas y gestiones jurídicas simples con un cumplimiento de 88%; y 84 trámites de consultas y gestiones jurídicas complejas con un cumplimiento de 96%								
			Total de trámites de consultas y gestiones jurídicas atendidos I SEMESTRE: 279	Total de trámites de consultas y gestiones jurídicas atendidos II SEMESTRE: 255								

Informe de Cumplimiento del Plan Operativo Institucional

DEPENDENCIA: División de Asesoría Jurídica
Aprobado por: German Rodríguez Aguilar

TRABAJOS PROGRAMADOS PARA EL PERÍODO-POI/ Año 2017

META QUE DESARROLLA EL ÁREA	DETALLE DE LA LABOR	FECHA DE ENTREGA APROXIMADA (MES)	Cantidad Realizada		NÚMERO DE SEMANAS ESTIMADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN		Para uso interno		DOCUMENTO DE REFERENCIA	ENCARGADO	OBSERVACIONES
						1° Semestre	2° Semestre	Peso	Nota			
Tramitar los procedimientos administrativos solicitados por la Superintendencia	Procedimientos Administrativos	Según requerimiento	Semestre I: PAs con nombramiento de Órgano Director: 7 / PAs con Auto de Apertura: 6. Semestre II: Pas con nombramiento de Órgano Director: 4/ Pas con auto de apertura: 3		52	87%	100%	13%	13%	http://intranet/sites/Sugese/juridico/SeguimientoProcedimientosAdministrativos/Forms/AllItems	Encargado de proceso División de Asesoría Jurídica	
Tramitar al menos, el 90% de las denuncias de consumidores de seguros, en los siguientes plazos: • Denuncias complejas M< 2 meses • Denuncias simples D< 20 días hábiles. D = Días hábiles disponibles para atender la solicitud. M= Meses tomados de fecha a fecha disponibles para la SUGESE a efectos de atender la solicitud.	Atención de gestiones y consultas jurídicas: incluye elaboración y revisión de oficios, escritos y dictámenes.	Según requerimiento	I TRIMESTRE: Se atendieron 12 trámites de consultas y denuncias de consumidores simples con un cumplimiento de 100%; y 17 trámites de consultas y denuncias de consumidores complejas con un cumplimiento de 100%	III TRIMESTRE: Se atendieron 17 trámites de consultas y denuncias de consumidores simples con un cumplimiento de 82%; y 27 trámites de consultas y denuncias de consumidores complejas con un cumplimiento de 89%	52	95%	71%	13%	9%	Sistema de Conducta de Mercado en Sugese en Línea http://portalsugese/Sitio/DMS/Denuncias	Encargado de proceso División de Asesoría Jurídica	
			II TRIMESTRE: Se atendieron 10 trámites de consultas y denuncias de consumidores simples con un cumplimiento de 100%; y 20 trámites de consultas y denuncias de consumidores complejas con un cumplimiento de 80%	IV TRIMESTRE: Se atendieron 8 trámites de consultas y denuncias de consumidores simples con un cumplimiento de 100%; y 15 trámites de consultas y denuncias de consumidores complejas con un cumplimiento de 87%								
			Total de trámites de consultas y denuncias de consumidores atendidos I SEMESTRE: 59	Total de trámites de consultas y denuncias de consumidores atendidos II SEMESTRE: 67								
Acciones de promoción y vigilancia de la disciplina de mercado.	Suministro y divulgación de información, revisión contratos, cumplimiento, etc.	Según requerimiento	I Semestre 8- II Semestre 15		52	100%	100%	13%	13%	Sistema de Conducta de Mercado en Sugese en Línea http://portalsugese/Sitio/DMS/Denuncias	Encargado de proceso División Asesoría Jurídica	
Cumplir en forma oportuna con las actividades del Sistema Interno de Gestión	Sevri, Gestión de Calidad, Control Interno	Según requerimiento	En el I Semestre no se finalizaron acciones correctivas, ni se generaron productos no conformes		52	100%	0%	13%	0%		Encargado de proceso División Asesoría Jurídica	En el II semestre 2017 no se finalizaron acciones correctivas asociadas a la dependencia Asesoría Jurídica. En el II semestre 2017 no se generaron salidas no conformes.

Informe de Cumplimiento del Plan Operativo Institucional

DEPENDENCIA: División de Asesoría Jurídica

Aprobado por: German Rodríguez Aguilar

TRABAJOS PROGRAMADOS PARA EL PERÍODO-POI/ Año 2017

META QUE DESARROLLA EL ÁREA	DETALLE DE LA LABOR	FECHA DE ENTREGA APROXIMADA (MES)	Cantidad Realizada	NÚMERO DE SEMANAS ESTIMADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN		Para uso interno		DOCUMENTO DE REFERENCIA	ENCARGADO	OBSERVACIONES
					1° Semestre	2° Semestre	Peso	Nota			
Participar en actividades de desarrollo humano	Capacitaciones	Programado	I semestre 2 actividades, 5 personas. II semestre: 6 actividades, 15 personas	52	100%	100%	13%	13%	http://intranet/sites/Sugese/institucionales/ControlGastos/Presupuestario/Forms/PorAnno.aspx	Encargado de proceso División Asesoría Jurídica	
Participación en Proyectos Institucionales (normativos, operativos y estratégicos)	Participación en proyectos	Programado	Semestre I: 5. Semestre II: 2. Proyecto 1: 87% y proyecto 2 14%	52	100%	100%	13%	13%	http://intranet/sites/Sugese/proyectos/default.aspx	Encargado de proceso División de Normativa y Autorizaciones y Encargado de proceso División de Asesoría Jurídica	En cuanto al proyecto 2, debido principalmente a decisión estratégica, se decidió no presupuestar recursos para implementación del proyecto durante el 2018, lo cual impactó el avance de ese proyecto.
Participación proceso de autorizaciones	Autorización y registro de entidades supervisadas y productos	Según requerimiento	Semestre I: 202 trámites relacionados con actualizaciones de productos, registro de nuevos productos y solicitudes de ajuste. Semestre II: 203 trámites relacionados con actualizaciones de productos, registro de	52	100%	100%	13%	13%	http://portalsugese/Sitio/Rpt/Reporte/CargarReporte	Encargado de proceso División de Normativa y Autorizaciones	
TOTAL				416			100%	83,88%			



Procedimiento P PYC 01 Elaboración, Ejecución, Control y Modificación el Plan Operativo y Presupuesto Institucional
 F PYC 01.0.4 Plan Operativo Institucional v1.

Vinculación de Objetivos, Metas e Indicadores de Gestión por Instancia

Nombre de la Dirección General o Dependencia: Comunicación y Servicios
 Nombre del Departamento o Área: Comunicación y Servicio
 Aprobado por:

Para uso de la Oficina de Calidad				
VINCULACIÓN CON				
OBJETIVO GENERAL PARA EL AÑO 2017	PND	Acciones Estratégicas, PND	Políticas institucionales	Objetivos de Calidad
Proveer bienes y servicios, de forma eficiente en apego a los requerimientos y normas que rigen los procesos internos de compañías, necesarios para el desarrollo de la institución y el fortalecimiento de la comunicación con los consumidores de seguros y la sociedad	Estabilidad del Sistema Financiero mediante la regulación y la supervisión	Establecer el modelo de supervisión del sector seguros, conforme estándares y principios internacionales		

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
1	Desarrollar y mantener programas de educación y divulgación de información.
2	Proveer los recursos y servicios necesarios para el desarrollo de la institución
3	Apoyar el desarrollo de la Institución, proveyendo el control interno y facilitando la mejora continua para su buen funcionamiento, basados en un Sistema de Gestión de Calidad, cumpliendo con las obligaciones que esto genera
4	Apoyar la gestión estratégica institucional y participar en el desarrollo de proyectos estratégicos que mejoren procesos

Q	METAS ENUNCIADO	Proceso				Cantidad Prevista por realizar cada semestre		Cantidad Total Prevista	RESPONSABLE	
		Nombre	Indicador	Objetivo específico relacionado	Unidad del Indicador	I Semestre	II Semestre		EQUIPO O ÁREA	Coordinador
1	Ejecutar las labores programadas en los temas de Servicios Administrativos en un 100%	P ADM 01, P ADM 02, P ADM 03, P ADM 04, P ADM 05, P PYC 01, P PYC 02, P PYC 03, P PYC 04	(Cantidad de actividades ejecutadas según plazo definido en proc. específicos/Cantidad de actividades programadas)*100	2	Porcentaje	10	10	20	Administrativo	Henry Meoño
2	Ejecutar las labores programadas en los temas de Comunicación e Información en un 100%. Actividades de la estrategia de comunicación: Ejemplos: Giras, Campaña TV, Campaña Radio, Standis Informativos.	P CIN 01	(Cantidad de actividades ejecutadas/Cantidad de actividades programadas)*100	1	Porcentaje	8	13	19	Administrativo	Melissa Molina
3	Seguimiento y ejecución del Plan de Adquisiciones conforme con a lo establecido	P ADM 01, P ADM 02	% Cumplimiento del Plan de Adquisiciones	2	Porcentaje	1	1	2	Administrativo	Wilberth Solano
4	Seguimiento y ejecución del Plan de Capacitación Institucional	P PYC 02	Actividades realizadas/Actividades Programadas	2	Porcentaje	1	1	2	Administrativo	Wilberth Solano
5	Cumplir en forma oportuna con las obligaciones de control interno y gestión de la calidad	P SGC 05	Actividades Atendidas en los plazos solicitados/Actividades Solicitadas	3	Porcentaje	2	2	4	Administrativo	Henry Meoño
6	Cumplir con las tareas de seguimiento del Plan Estratégico	P PYD 01, P PYD 02	Documentos Realizados / Documentos programados	4	Porcentaje	2	2	4	Administrativo	Wilberth Solano
7	Cumplir con las tareas de seguimiento los proyectos estratégicos institucionales	P PYD 01, P PYD 02	Documentos Realizados / Documentos programados	4	Porcentaje	1	1	2	Administrativo	Henry Meoño/Melissa Molina
8	Participar en las actividades de desarrollo humano	PYC 02	Actividades programadas / Actividades Realizadas	2	Porcentaje	5	3	8	Administrativo	Henry Meoño

Q	FUNCIONARIO	HORAS HOMBRE DESTINADO POR META**								TOTAL	
		1	2	3	4	5	6	7	8		
1	Melissa Molina	100	1025		100		50	100	525	100	2000
2	Henry Meoño	900	300		100	100	100	200	200	100	2000
3	Wilberth Solano	1250	100		100	200	50	100	100	100	2000
4	Roger Hernández	1550	150		100		50		50	100	2000
5	Vacante (Trabajador operativo)	1900								100	2000
6	Katha Bogantes	1750	50			50		50		100	2000
7	Mariana Serrano Romero	1750	50			50		50		100	2000
8	Laura Castillo	1750	50			50		50		100	2000
9	Tatiana Vargas Garro	1750	50			50		50		100	2000
HORAS HOMBRE / META		12,700	1,775	400	300	450	650	825	900	900	18,000
PESO RELATIVO		6,35	0,89	0,20	0,15	0,23	0,33	0,41	0,45	0,45	9,00
PESO RELATIVO de la meta con respecto al total de horas institucional		70,56%	9,86%	2,22%	1,67%	2,50%	3,61%	4,58%	5,00%	5,00%	100%

** Las horas hombre de trabajo ordinario se estiman en 2.000 horas al año

Informe de Cumplimiento del Plan Anual Operativo

DEPENDENCIA: Comunicación y Servicios
Aprobado por: Tania Toldi

TRABAJOS PROGRAMADOS PARA EL PERIODO: PDI_Año 2017

Table with columns: META DE DESARROLLO, AREA, DETALLE DE LA LABOR, FECHA DE ENTREGA, Cantidad Realizada (1° Semestre, 2° Semestre, Total), HABERSE REALIZADO ESTIMADO, PRIORIDAD DE EJECUCION (1° Semestre, 2° Semestre), Para los meses (Febr, Mar), DOCUMENTO DE REFERENCIA, ENCARGADO, OBSERVACIONES.



Procedimiento P PYC 01 Elaboración, Ejecución, Control y Modificación el Plan Operativo y Presupuesto Institucional

F PYC 01.0.4 Plan Operativo Institucional v1.

Vinculación de Objetivos, Metas e Indicadores de Gestión por Instancia

Nombre de la Dirección General o Dependencia: División de Normativa y Autorizaciones

Nombre del Departamento o Área: N.A.

Aprobado por: Celia González Haug

OBJETIVO GENERAL PARA EL AÑO 2017		Para uso de la Oficina de Calidad								
		VINCULACIÓN CON						Objetivos de Calidad		
		PND	Acciones Estratégicas, PND					Objetivos de Calidad		
Tramitar en forma oportuna y acorde los requerimientos y procedimientos establecidos las solicitudes de autorización, registro, consultas, informes técnicos y el desarrollo y mantenimiento de la normativa del sector de seguros. Así como, coadyuvar al Despacho de la Superintendencia a planificar, dirigir, coordinar y controlar la gestión estratégica de la Institución		Coadyuvar a mantener la estabilidad del Sistema Financiero mediante el fortalecimiento de la supervisión y regulación	Aplicación del la supervisión basada en riesgos (SBR)					1. Avanzar en el cumplimiento de las mejores prácticas internacionales de seguros. 2. Mejorar el conocimiento y acceso al seguro. 3. Brindar los servicios que competen a la superintendencia en forma oportuna y eficiente		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS										
1. Tramitar de forma oportuna y transparente, las solicitudes de autorización y registro de participantes y productos del mercado de seguros, de conformidad con la normativa y legislación vigente.										
2. Gestionar los proyectos de emisión de nueva normativa o de modificación de normativa ya emitida, aplicables al mercado de seguros costarricense, de conformidad con el procedimiento de elaboración de normativa declarado.										
3. Tramitar en forma oportuna las solicitudes de informes o consultas técnicas										
4. Coadyuvar al desarrollo, seguimiento y evaluación de la planificación estratégica institucional, de conformidad con los requisitos y el cronograma aplicables. Así como, Coordinar el seguimiento de los proyectos para el desarrollo de nuevos productos o servicios de la Institución, de conformidad con el procedimiento declarado de administración de proyectos y el plan y el cronograma definidos para cada proyecto										
5. Participar en el desarrollo de proyectos estratégicos institucionales										
6. Contar con personal capacitado para atender las labores del proceso										
7. Cumplir con las obligaciones de control interno y gestión de la calidad										
METAS		Proceso						RESPONSABLE		
Q	ENUNCIADO	Nombre	Indicador	Unidad del indicador	Objetivo específico relacionado	Cantidad Prevista por realizar cada semestre		Cantidad Prevista Total	EQUIPO O ÁREA	Coordinador
						I Semestre	II Semestre			
1	Tramitar las solicitudes de autorización y registro según los plazos establecidos en la normativa	P AYR 01, P AYR 02, P AYR 03, P AYR 04, P AYR 05	Número de trámites realizados en plazo / Número de trámites	Porcentaje	1	264	264	528	División de Normativa y Autorizaciones	Celia González Haug y Juan Carlos Campos Mayorga
2	Cumplir con el procedimiento establecido para la emisión de normativa	P NOR 01	Promedio Simple de las notas obtenidas en la evaluación de cada proyecto normativo concluido durante el periodo (%)	Porcentaje	2	7	7	14	División de Normativa y Autorizaciones	Juan Carlos Campos Mayorga
3	Tramitar las solicitudes de informes o consultas técnicas en los plazos dispuestos	P PYD 03	No. de respuestas en el plazo acordado / No. de respuestas	Porcentaje	3	254	249	503	División de Normativa y Autorizaciones	Celia González Haug
4	Cumplir con las tareas de seguimiento del Plan Estratégico	P PYD 01	Documentos elaborados durante el periodo de evaluación y que cumplen los requerimientos declarados en el procedimiento / Documentos planificados para el periodo de evaluación (%)	Porcentaje	4	9	9	18	División de Normativa y Autorizaciones	Celia González Haug
5	Cumplir con las tareas asignadas en el desarrollo de proyectos institucionales	PYD 02	% de avance del proyecto = (Actividades efectuadas dentro del periodo de evaluación / Actividades planificadas para el periodo de evaluación)	Porcentaje	5	11	8	11	División de Normativa y Autorizaciones	Celia González Haug
6	Participar en las actividades de desarrollo humano	PYC 02	Actividades programadas / Actividades Realizadas	Porcentaje	6	15	15	30	División de Normativa y Autorizaciones	Celia González Haug
7	Cumplir en forma oportuna con las obligaciones de control interno y gestión de la calidad	SGS 02, SGS 03, SGS 05	Actividades Atendidas a Tiempo/Actividades Solicitadas	Porcentaje	7	7	5	12	División de Normativa y Autorizaciones	Celia González Haug
FUNCIONARIO		HORAS HOMBRE DESTINADO POR META**							TOTAL	
		1	2	3	4	5	6	7		
1	Celia González Haug	300	400	400	300	400	100	100	2000	
2	Juan Carlos Campos	300	400	360	100	640	100	100	2000	
3	María de los Ángeles Carrbronero	400	440	900	40	100	100	20	2000	
4	Gina Chacón Arguello	300	200	320	40	1000	100	40	2000	
5	Juan Carlos Saborío Rojas	400	500	500	40	440	100	20	2000	
6	Liliana Velez Mauricio	680	600	560	40	0	100	20	2000	
7	Ana Cecilia Castro Chacón	400	280	400	200	600	100	20	2000	
8	Rodrigo Briceño Chamorro	400	400	340	40	700	100	20	2000	
HORAS HOMBRE / META		3.180	3.220	3.780	800	3.880	800	340	16.000	
PESO RELATIVO		1,59	1,61	1,89	0,40	1,94	0,40	0,17	8	
PESO RELATIVO de la meta con respecto al total de horas institucional		20%	20%	24%	5%	24%	5%	2%	100%	

** Las horas hombre de trabajo ordinario se estiman en 2.000 horas al año

TRABAJOS PROGRAMADOS PARA EL PERÍODO-POI/Año 2017

META QUE DESARROLLA EL ÁREA	DETALLE DE LA LABOR	FECHA DE ENTREGA APROXIMADA (MES)	Cantidad Realizada			NÚMERO DE SEMANAS ESTIMADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN		Para uso interno		DOCUMENTO DE REFERENCIA	ENCARGADO	OBSERVACIONES
			1° Semestre	2° Semestre	Total		1° Semestre	2° Semestre	Peso	Nota			
Tramitar las solicitudes de autorización y registro según los plazos establecidos en la normativa	Autorizaciones para personas jurídicas	Según requerimiento	26	20	46	50	100%	100,00%	7,85%	7,85%	Autorizaciones (SGS-R): 1979, 2020, 2021, 2018, 1969, 2013, 1994, 1997, 1978, 2001, 2019, 2035, 2032, 2054, 2034m 2098, 2031, 2041, 2047, 2077. Inscripciones (SGS-D): 713, 421, 145, 489, 038, 745, 767, 558, 804, 1526, 1484, 924, 1014, 1468, 1372, 1483. Denegatorias (SGS-R): 1975, 2008, 1981, 1986, 1985, 2016, 2044, 2090.		Trámites concluidos
	Licencias de Personas Físicas	Según requerimiento	95	69	164	50	100%	100,00%	7,85%	7,85%	Registro en el Servicio de Registro de Intermediarios Personas Físicas		Trámites concluidos, 95 licencias de agentes, 59 de corredores y 10 denegatorias
	Registro y actualización de productos	Según requerimiento	202	203	405	50	100%	100,00%	7,85%	7,85%	Registros en los expedientes en el Servicio de Registro de productos		Trámites concluidos, incluye registro de nuevos productos, actualizaciones y solicitudes de ajuste de productos registrados.
	Autorizaciones de Seguros Obligatorios	Según Requerimiento	0	2	2	50	100%	100,00%	7,85%	7,85%	SGS-R: 2051 y 2078		Trámites concluidos
	Otras autorizaciones y registros	Según requerimiento	10	12	22	50	100%	100,00%	7,85%	7,85%	Registros OAE (SGS-D): 444, 628, 737, 937, 878, 851, 1168, 1370, 1190, 1368. Otros Registro (SGS-D): 15, 96, 843, 1438. Otras Autorizaciones (SGS): 118, 249, R-1980, R-1966, R-2022, R-1180, R-2083, R-2100.		Trámites concluidos
Cumplir con el procedimiento establecido para la emisión de normativa	Revisión del Reglamento de Autorizaciones Registros y Requisitos de Funcionamiento (tema de actividades y su reglamento)	dic-17	-	-	-	50	100%	100,00%	7,85%	7,85%	Documentación en proceso: estudio técnico y proyecto de reforma		Se plantearon reformas del Reglamento de autorizaciones relacionadas con proceso de adhesión OCDE, posponiendo los programados originalmente
	Emisión y Actualización del Normativa del Sector de Seguros	Según requerimiento	7	10	17	50	100%	100,00%	7,85%	7,85%	Acuerdos de Superintendente para consulta (SGS): 006, 640, 999 y 1426. Acuerdos emisión (SGS-A): 055, 056, 057, 058, 059 y 060. Reglamento para consulta o posposición (SGS): 395, 958, 1269 y 1455. Reglamentos emisión definitiva (SGS): 409 (2 normas) y 1017.		Reg. Gestión de Riesgos y CI y normativa Marco integrado de supervisión se presentaron en un solo consecutivo (409)
	Mantenimiento y Actualización del Normativa conjunta de las cuatro Superintendencias	Según requerimiento	2	1	3	50	100%	100,00%	7,85%	7,85%	Ver sitio web www.sugese.fi.cr, sección marco legal.		Versiones definitivas de Reg. Tecnología de la Información y Reforma Normativa Ley 8204. Versión para consulta de reforma normativa contable.
Tramitar las solicitudes de informes o consultas técnicas en los plazos dispuestos.	Informe trimestral CONASSIF	Ene-Abr-Jul-Oct 2016	1	-	1	4	100%	100,00%	0,63%	0,63%	SGS-303		Esta labor fue trasladada a otra dependencia de la Superintendencia
	Informe Trimestral de Autorizaciones y Registros	Ene-Abr-Jul-Oct 2016	2	1	3	4	100%	100,00%	0,63%	0,63%	SGS: 225, 787 y 1179		
	Boletín Estadístico	Mensual	6	6	12	12	100%	100,00%	1,88%	1,88%	Ver www.sugese.fi.cr, sección estadísticas		
	Capacitaciones Servicios	1 por trimestre	4	3	7	8	100%	100,00%	1,26%	1,26%	Registros de capacitación, Unidad de Comunicación y Servicios		Servicio de: Roles (19 de abril y 15 de octubre), RIF (14-16 abril y del 20 de noviembre al 1° de diciembre), RPS (9-10 febrero y 21-22 s.eptiembre), CyC (16-20 febrero)
	Solicitudes de información, criterio técnico, otros informes o estudios y consultas varias	Según requerimiento	104 trámites de documentos relacionados con Informes y consultas y 287 consultas registradas en Control de Consultas	101 trámites de documentos relacionados con Informes y consultas y 204 consultas registradas en Control de Consultas	205 trámites de documentos relacionados con Informes y consultas y 491 consultas registradas en Control de Consultas	50	100%	100,00%	7,85%	7,85%	Consultas e Informes ¹ A1 labores OCDE ¹ A1		Informes y Consultas incluye: 47 certificaciones y constancias, 7 trámites relacionados con normativa, 43 de atención de peticiones BCCR y Superintendencia, 44 consultas de temas varios, 52 informes para OCDE y 12 informes periódicos. Las consultas registradas en intranet se refieren a consultas telefónicas, atención presencial o por correo. También se atendieron: a) consultas, revisiones y ampliaciones sobre informes para enviados a OCDE, incluido la preparación de reuniones de misión y viajes, b) para evaluación FMI-FSSR se cumplió con preparación de documentos, preparación de reuniones de la misión, atención de solicitudes de información y revisiones, c) diversas presentaciones para eventos de la SUGESE o presentaciones del Despacho y d) participación en formulación Plan Nacional de Estadísticas. En el caso de OCDE se participó en conferencias telefónicas, misiones en el país, reuniones en París y reuniones de seguimiento en BCCR y COMEX, de forma similar para evaluación FMI-FSSR.
Cumplir con las tareas de seguimiento del Plan Estratégico	Documentos relacionada con el seguimiento del plan estratégico	Según procedimiento P PYD 01	10	10	20	6	100%	100,00%	0,94%	0,94%	SGS: 50, 451, 880, 10169 y 1230. Ver biblioteca Gestión estratégica en sitio Despacho (http://intranet/sites/Sugese/GestionEstrategica), 8 informes		Incluye informes del Plan Nacional de Desarrollo, la revisión y seguimiento del Plan estratégico de la institución e informes del Portafolio Institucional de proyectos.
Cumplir con las tareas asignadas en el desarrollo de proyectos institucionales	Participación en proyectos Institucionales	Todo el año	4	7	7	50	100%	88,00%	7,85%	6,91%	Ver biblioteca Gestión estratégica en sitio Despacho (http://intranet/sites/Sugese/GestionEstrategica) y sitio de proyectos de Sugese (http://intranet/sites/Sugese/proyectos/default.aspx)		Se participó directamente en 7 proyectos, tres concluyeron en el 2017 (Modelo de evaluación de aseguradoras, Servicio de Constancias y Consultas y Reforma Riesgo Catastrófico) y 3 estaban en proceso de planeamiento al finalizar el año (Reforma Solvencia, Hechos Relevantes y Estadísticas para el Público)
Participar en las actividades de desarrollo humano	Actividades de Capacitación	Según programa de capacitación institucional	24 actividades	35 actividades	59 actividades	50	100%	100,00%	7,85%	7,85%	Registros de capacitación en biblioteca de Servicios Institucionales en intranet: http://intranet/sites/Sugese/institucionales/RegistrosFormacionExterna/Forms/PorTema.aspx http://intranet/sites/Sugese/institucionales/RegistrosFormacionInterna/Forms/PorTema.aspx		Se participó en 10 actividades generales de capacitación de la SUGESE, 41 actividades particulares para la División y 8 actividades adicionales, relacionadas con brigadas, curso de inglés y capacitaciones sobre riesgo en BCCR.
Cumplir en forma oportuna con las actividades del Sistema Interno de Gestión	Participación Sistema de Administración de Riesgos	Según Requerimiento	1	0	1	3	100%	0,00%	0,47%	0,00%	Se participó en informe del Servri 2016		La evaluación del 2017 se programó para la primera semana de 2018
	Informes	Según requerimiento	4	6	10	50	75%	86%	7,85%	6,75%	Biblioteca en intranet de Registros Sistema de Gestión de la Calidad en sitio del Despacho		En el primer semestre se finalizaron en tiempo 2 acciones correctivas y se finalizaron 2 productos no conformes, de los cuales solo uno fue atendido en el plazo establecido. En el segundo semestre se finalizaron 2 acciones correctivas y 4 salidas no conformes, todos en tiempo.

TOTAL

637

100% 97,49%

MATRIZ DE SEGUIMIENTO METAS PROGRAMADAS DEL PND 2015-2018

MatrizSeguimiento
CumplimientoMetas

MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE METAS DE PROGRAMADAS/ PROYECTOS DEL PND 2015-2018
31 diciembre 2017

Sector: Hacienda Pública, Monetario y Supervisión Financiera

Ministro Rector: Helio Fallas Venegas




Instituciones que conforman el Sector: Ministerio de Hacienda (MH), BCCR, SUGEF, SUGESE, SUPEN, SUGEVAL, BNCR, BCR, BANCRECITO, INS

PROGRAMACION PND 2017					PROGRAMACION ANUAL 2017			CUMPLIMIENTO ANUAL METAS PROGRAMAS / PROYECTOS AL 31 DICIEMBRE 2017						Responsables	Observaciones
NIVEL	PROGRAMA PND 2015-2018	INDICADOR META DEL PROGRAMA PND 2015-2018	LINEA BASE 2013	META DE PERIODO 2015-2018	Meta Anual PND 2017	Estimacion Presupuestaria (millones ₡)	Fuente de financiamiento y programa presupuestario	Cumplimiento anual		Clasificación de la meta	Ejecucion presupuestaria (millones ₡)	Avance Acumulado 2015 + 2016 + 2017			
								Resultado	%			Cumplida	Resultado Acumulado		
										Parcialmente cumplida	No cumplida				
SECTOR- INSTITUCIONAL	Fortalecimiento de la regulación y supervisión microprudencial.	Porcentaje de aplicación de la SBR a las entidades supervisadas de la SUGESE.	2013: 0% Para ese año la SUGESE se encontraba en proceso de desarrollo de SBR).	2015-2018: 100%	100%	1.059,1 (1)	Partida presupuestaria Banco Central de Costa Rica	100%	100%	De acuerdo con lo programado	1.339,8	100%	100%	Tomás Soley Pérez, Superintendente.	




(1) Corresponde a la transferencia inicial conocida por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF), en los artículos 17 y 6 de las actas de las sesiones 1270-2016 y 1271-2016 respectivamente, celebradas el 10 de agosto del 2016, en los cuales acordó solicitar a la Junta Directiva del Banco Central de Costa Rica, la aprobación de la transferencia correspondiente al 2017. El presupuesto final asignado para esta meta fue de 1.483,8 millones de colones, suma que corresponde al presupuesto definitivo aprobado por la Contraloría General de la República más la modificación presupuestaria hecha en el II semestre del 2017, hecha para cubrir la nuevas plazas del área de supervisión.

PLAN NACIONAL DESARROLLO 2015 - 2016						CUMPLIMIENTO ANUAL DE METAS DE OBJETIVOS SECTORIALES AL 31 DICIEMBRE 2016			Acumulado del Período (2015 + 2016 + 2017)		Responsables
OBJETIVO SECTORIAL	RESULTADOS SECTORIALES	INDICADORES DEL RESULTADO	LINEA BASE 2013	META DE PERIODO Y ANUAL		CUMPLIMIENTO		Clasificación de la meta	Resultado acumulado	%	
				2015 -2018	2017	Resultado	%	Cumplida			
								Parcialmente cumplida			
						No cumplida					
Asegurar una política económica coherente y apropiada entre los participantes del Sector que coadyuve al crecimiento y estabilidad económica del país.	Elevado Crecimiento Económico.	Crecimiento porcentual del Producto Interno Bruto (PIB).	2013: 3,5%	2015-2018: 6%	Meta 2015 = 4% Dic 2015 Absoluto = ND Dic 2015 % = 2,8% Calific. = Parcialmente cumplida						
					Meta 2016 = 5% Dic 2016 Absoluto = 4,3% Dic 2016 % = 86% Calific. = cumplida						
					2017 6%						
					2018 6%						
Asegurar una política económica coherente y apropiada entre los participantes del Sector que coadyuve al crecimiento y estabilidad económica del país.	Convergencia de la inflación local a la de largo plazo de los principales socios comerciales.	Brecha entre la inflación local y la inflación de largo plazo de los principales socios comerciales.	2013: 0,7 puntos porcentuales (p.p)	2015-2018: máximo 3 p.p.	Meta 2015 = máximo 4 p.p. Dic 2015 Absoluto = ND Dic 2015 % = -3.81 p.p. Calific. = Meta cumplida						
					Meta 2016 = máximo 3 p.p. Dic 2016 Absoluto = -2,23 p.p. Dic 2016 % = 100% Calific. = Meta cumplida						
					2017: máximo 3 p.p.						
					2018: máximo 3 p.p.						
Asegurar una política económica coherente y apropiada entre los participantes del Sector que coadyuve al crecimiento y estabilidad económica del país.	Aplicación de la Supervisión basada en Riesgos.	Porcentaje de aplicación de Supervisión Basada en Riesgos (SBR).	2013: 0%	2015-2018: 70% a 95%	Meta 2015 = 15% a 35% Dic 2015 Absoluto = 31% Dic 2015 % = 123% Calific. = Meta cumplida						
					Meta 2016 = 35% a 55% Dic 2016 Absoluto = 38,7% Dic 2016 = 100% Calific. = Cumplida						
					2017: 70% a 90%						
					2018: 70% a 95%						

Clasificación para metas de objetivos sectoriales, metas de programas,

Cumplida		Cuando el resultado anual obtenido es igual o mayor al 80%.
Parcialmente cumplida		Cuando el resultado anual obtenido es mayor al 50% y menor o igual al 79,9%.
No cumplida		Cuando el resultado anual obtenido es menor o igual a 49,9%.

Clasificación para programas/proyectos

De acuerdo con lo programado		Cuando la ejecución del programa/proyecto avanza de acuerdo con lo previsto por el sector y la institución.
Con riesgo de incumplimiento		Cuando el avance del programa/proyecto es menor a lo previsto por el sector y la institución y representa una amenaza controlable para su cumplimiento al final del cuatrienio.
Con atraso crítico		Cuando el avance del programa/proyecto es menor a lo previsto por el sector y la institución y representa una seria amenaza para su cumplimiento al final del cuatrienio.

Informe de acciones correctivas y preventivas al 31 de diciembre del 2017.

Informe Acciones
Correctiva 31 diciem

**Informe Acciones Correctivas.
Al 31 de diciembre del 2017**

Comentarios.

- En diciembre del 2017 se finalizaron dos acciones correctivas, una correspondiente a Comunicación y Servicios y una a Autorización y Registro.
- En total en el 2017 se finalizaron 18 acciones correctivas.
- El promedio de días para la finalización de estas es de 90 días hábiles a partir del hallazgo.
- En la historia de Sugese se han finalizado en total 372 acciones correctivas.
- El tiempo promedio de finalización es de 110 días a partir del hallazgo.
- Durante el mes de diciembre se registró una acción correctiva originada en el estudio de AI CONASSIF sobre el Sistema de Gestión de Calidad.
- Hay 10 acciones correctivas en ejecución.
- No hay acciones correctivas vencidas.

Número de Acción Correctiva	Dependencia	Origen	Tema	Plan de Acción	Estado	Fecha de compromiso
<i>ACAI201711 / Recomendación AI CONASSIF 201739001 y 201739002</i>	Comunicación y Servicios	I-AI-CNS-28-2016 Comparabilidad del costo de los servicios brindados por los ODM.	Costos de servicios brindados a ODM's	1.- Revisar y ajustar los instrumentos formales que contienen las políticas, controles y lineamientos generales para la gestión de sus costos con que cuenta el BCCR.	En ejecución (Se solicitó prórroga a la AI CONASSIF)	31 enero 2018
<i>AC01A12017</i>	Comunicación y Servicios	Auditoría Interna de Calidad.	Indicadores de Gestión	1.- Evaluar si es necesario que se mantenga la validación de la aprobación específica del Plan de Comunicación. 2.- De ser necesario gestionar la aprobación de nuevas versiones de la ficha de comunicación y el P COM 01 para eliminar la validación indicada.	En ejecución	9 enero 2018 31 enero 2018

Número de Acción Correctiva	Dependencia	Origen	Tema	Plan de Acción	Estado	Fecha de compromiso
				3.- Capacitar a los encargados de proceso en metodologías sencillas, prácticas y efectivas para el análisis de problemas.		23 marzo 2018
				4.- Incluir en el procedimiento P SGC 03 Acción Correctiva la posibilidad de que planteado el plan de acción por parte del encargado de proceso, el administrador del SGC pueda, revisarlo, devolverlo para ser ajustado o bien la realización de sesión de trabajo con el encargado de proceso para definir adecuadamente la expectativa alrededor del plan de acción planteado.		23 marzo 2018
				5.- Revisar el P SGC 03 Acción Correctiva y el P SGC 04 Salidas No Conformes y de ser necesario gestionar la aprobación de nuevas versiones del procedimiento que refuercen la necesidad de analizar y dar seguimiento a las evidencias aportadas para el cierre de una acción correctiva o una salida no conforme.		23 marzo 2018

Número de Acción Correctiva	Dependencia	Origen	Tema	Plan de Acción	Estado	Fecha de compromiso
AC07A12017	Despacho	Auditoría Interna de Calidad	Capacitación de documentos del SGC	<p>1.- Revisar con los encargados de proceso y el Jearca el procedimiento P SGC 01 Control de Documentos y Registros v9 en lo que toca a la capacitación sobre documentos del SGC..</p> <p>2.- Implementar y documentar en el Sistema de Gestión de Calidad las modificaciones que surjan de la primera actividad.</p>	En ejecución	<p>31 enero 2018</p> <p>28 febrero 2018</p>
AC08A12017	Despacho	Auditoría Interna de Calidad	Documentación del SGC	<p>1.- Revisar el mecanismo que usa la SUGESE en la actualidad para detectar los cambios normativos externos que podrían afectar al Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p>2.- De ser necesario realizar los ajustes requeridos según la actividad anterior.</p> <p>3.- Actualizar el inventario de la normativa externa aplicable a la SUGESE.</p> <p>4.- Revisar las referencia a la normativa externa incluidas en el Sistema de Gestión de Calidad y si es del caso hacer los ajustes de forma y fondo necesarios.</p>	En ejecución	<p>31 enero 2018</p> <p>31 enero 2018</p> <p>28 febrero 2018</p> <p>6 abril 2018</p>

Número de Acción Correctiva	Dependencia	Origen	Tema	Plan de Acción	Estado	Fecha de compromiso
ACINT201701	Despacho	Auditoría Externa del SGC	Indicadores estratégicos	<p>1.- Eliminar como medición del avance en la consecución de dicho objetivo estratégico el indicador "Porcentaje de conocimiento de los participantes del mercado de seguros.</p> <p>2.- En la definición del Plan Estratégico 2019-2021 evaluar la pertinencia de mantener el objetivo estratégico "Mejorar el conocimiento y acceso al seguro"</p> <p>3.- De mantenerse el objetivo, establecer un indicador que permita medir el avance en su consecución.</p>	En ejecución	<p>1.- Atendida</p> <p>2.- 30 junio 2018</p> <p>3.- 30 junio 2018</p>
ACAI201712	Despacho	I-AI-CNS-27-2017 Gestión de Calidad SUGESE	Mejoras al Sistema de Gestión de Calidad	<p>1.- Solicitar al Director de Asesoría Jurídica realizar el registro de reuniones en el sitio de intranet definido por el P SGC 02 Revisión por la Dirección.</p> <p>2.- Incluir en una nueva versión del formulario F SGC 03.0.1 Control de Acciones Correctivas un espacio en el cual se registre la fecha en que, de ser necesaria, el encargado de proceso solicitó una prórroga para la atención de la acción correctiva.</p>	En ejecución	<p>1.- 31 enero 2018</p> <p>2.- 31 enero 2018</p>

Número de Acción Correctiva	Dependencia	Origen	Tema	Plan de Acción	Estado	Fecha de compromiso
ACAI201707 /Recomendación AI CONASSIF 2015172002	Normativa y Autorizaciones	As-AI-CNS-08-2014 Análisis de los requerimientos mínimos sobre tecnologías de información	Normativa TI	<p>1.- Aprobado la regulación de TI en trámite en el Conassif, analizar si es necesario ajustar otra normativa del mercado de seguros.</p> <p>2.- De ser necesario, elaboración de propuesta normativa de las reformas identificadas.</p> <p>3. - De ser necesario envío al Consejo de la propuesta normativa.</p>	<p>En Ejecución</p> <p>Se solicitó prórroga</p> <p>Se solicitó prórroga</p>	<p>1.- Atendida</p> <p>31 marzo 2018</p> <p>29 junio 2018</p>
AC06A12017	Normativa y Autorizaciones	Auditoría Intena de Calidad	Indicadores de gestión	<p>1.- Modificar la Hoja de cálculo de los indicadores de gestión, en el apartado del indicador objetivo 1 de Gestión estratégica, para que éste se calcule semestralmente, según lo establece la ficha de proceso. Hacer cálculo del II semestre 2017.</p> <p>2.- Modificar el apartado de indicadores para aclarar que éstos deben estar disponibles y no publicados, como se consigna en la actualidad.</p> <p>3.- Aprobar nueva versión de la ficha del proceso de Planificación y Desarrollo.</p>	En proceso	<p>15 enero 2017</p> <p>31 enero 2018</p> <p>16 febrero 2018</p>

Número de Acción Correctiva	Dependencia	Origen	Tema	Plan de Acción	Estado	Fecha de compromiso
<i>ACAI201708</i> <i>/Recomendación</i> <i>AI CONASSIF</i> <i>2015172003</i>	Supervisión	As-AI-CNS-08-2014 Análisis de los requerimientos mínimos sobre tecnologías de información	Supervisión TI a regulados.	Elaborar lineamientos específicos en TI para los intermediarios, dentro del marco del Proyecto "Modelo de Supervisión de Intermediarios de Seguros", el cual se tiene programado que inicie en Marzo de este año y concluya en octubre del 2018.	En ejecución	09 febrero 2018
<i>AC03A1 2017</i>	Supervisión	Auditoría Interna de Calidad	Documentación del proceso de Supervisión	1.- Hacer una revisión integral y actualización de todo el Sistema de Gestión Documental de la División de Supervisión para actualizar la documentación de manera que se reflejen todos los cambios implementados con la SBR y con la segunda liberación del Sistema Ejecución y Seguimiento de Estudios.	En ejecución	30 marzo 2018

Certificación de la CCSS

Certificación
CCSS.docx



Búsqueda de Patrono por Identificación

Tipo Identificación

CEDULA JURIDICA



Número Identificación

4000004017



Buscar

PATRONO / TI / AV AL DIA

NOMBRE BANCO CENTRAL DE COSTA RICA

LUGAR DE PAGO OFI. CENTRALES

SITUACIÓN

Consulta realizada a la fecha: 24/01/2018