



**2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan
de Mejora Institucional con base en el Modelo
CAF (Common Assessment Framework)**

Diciembre de 2023

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

Contenido

1. Criterio 1: LIDERAZGO	5
Subcriterio 1.2 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua.	
<i>Hallazgo según el autodiagnóstico: El proceso de revisión por la Dirección se está llevando a cabo de manera independiente. Cuando se presentan los resultados del Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001:2015, no se toma en cuenta el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, basado en la norma internacional ISO/IEC 27001:2018.</i>	
2. Criterio 4: ALIANZAS Y RECURSOS	7
Subcriterio 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.	
<i>Hallazgo según el autodiagnóstico: Es limitado el conocimiento de los procesos claves de la institución por parte de los colaboradores de la institución y existe el riesgo de fuga de conocimiento.</i>	
 <i>Hallazgo según el autodiagnóstico: Los proveedores de las formaciones cancelan capacitaciones o no cumplen con lo establecido.</i>	
3. Criterio 5: PROCESOS	11
Subcriterio 5.1. Diseñar y gestionar los procesos para aumentar el valor dado a los ciudadanos y clientes.	
<i>Hallazgo según el autodiagnóstico: Dificultades en la trazabilidad de los registros de indicadores de desempeño y riesgos de los procesos. Información descentralizada y gestión manual a la deriva del error humano.</i>	
 Subcriterio 5.2. Ofrecer productos y prestar servicios orientados a los clientes, los ciudadanos, los grupos de interés y sociedad en general.	
<i>Hallazgo según el autodiagnóstico: Los facilitadores de la Escuela Previsional no conocen los resultados de las evaluaciones realizadas a través de la Encuesta de Satisfacción de Servicios Públicos.</i>	
4. Criterio 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS	16
Subcriterio 7.1. Mediciones de la percepción.	
<i>Hallazgo según el autodiagnóstico: Dado los lineamientos establecidos en el proceso de recertificación de la Nortic A5 y el Ministerio de Administración Pública (MAP), en lo que concierne a la satisfacción de los usuarios; surge la necesidad de adecuar la metodología utilizada para evaluar los servicios de nuestro catálogo.</i>	

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora Institucional, 2023

Subcriterio 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).	17
<i>Hallazgo según el autodiagnóstico: Acumulación de quejas y sugerencias en el buzón por largos períodos de tiempo. Debilidad en la clasificación de quejas y sugerencias.</i>	
5. Criterio 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO	20
Subcriterio 9.1. Resultados externos: resultados e impacto a conseguir.	
<i>Hallazgo según el autodiagnóstico: Cúmulo de solicitudes de beneficios de Cesantía por Edad Avanzada. Excesiva cantidad de expedientes por revisar.</i>	
<i>Hallazgo según el autodiagnóstico: Necesidad de dinamizar la Plataforma del Sistema de Monitoreo, Validación y Fiscalización de Procesos de Pensiones (SAS) para hacerla más segura, intuitiva y eficiente.</i>	21

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

Resumen ejecutivo

El presente documento responde al segundo informe del Plan de Mejora Institucional de la Superintendencia de Pensiones para el período 2023, mostrando los avances en la implementación de las iniciativas programadas.

El Plan de Mejora Institucional de esta Superintendencia está basado en la aplicación del Marco Común de Evaluación (CAF) y las correspondientes áreas de mejora encontradas como resultado del autodiagnóstico institucional. Para ello se estudiaron los nueve (9) criterios que componen el referido modelo, a partir de los hallazgos identificados en el análisis, se priorizaron nueve (9) áreas de mejoras que se adhieren a cinco (5) criterios que se muestran en este informe, constituyendo un considerable avance a nivel de sistema y controles internos.

Podemos resaltar el cierre satisfactorio del total de hallazgos identificados; los mismos corresponden a diversos criterios que desglosamos en este documento, brindando detalles de las acciones que se tomaron para su cumplimiento.

Con la aplicación de estas mejoras a nuestros procesos, evidenciamos el compromiso que mantiene la entidad con una gestión enfocada en la calidad de los servicios y la mejora continua, con el fin de lograr los objetivos institucionales e impactar de manera positiva a los ciudadanos.

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora Institucional, 2023

Criterio 1: LIDERAZGO

Subcriterio 1.2 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua.

1. **Hallazgo según el autodiagnóstico:** *El proceso de Revisión por la Dirección se está llevando a cabo de manera independiente. Cuando se presentan los resultados del Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001:2015, no se toma en cuenta el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, basado en la norma internacional ISO/IEC 27001:2018.*

2. **Acción realizada:** *Se llevó a cabo el proceso de Revisión por la Dirección de forma integrada, abarcando los Sistemas de Gestión de Calidad (SGC) y de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), certificados bajo las Normas ISO 9001:2015 e ISO 27001:2018, respectivamente.*

3. **Evidencias:**

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora Institucional, 2023

Pantalla No. 1:

Pantalla debajo muestra el Acta de Revisión realizada el 23 de febrero de 2023, donde se visualiza la integración de ambos sistemas: Gestión de Calidad, Norma ISO 9001:2015 y Gestión de Seguridad de la Información, Norma ISO/IEC 27001:2018.

DPD-FO-009
Versión No. 4

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

DESARROLLO

1. Objetivo y Alcance
Responsable de presentación: Zoila Martínez

En fecha 23 de febrero del año 2023, a través de la plataforma de reuniones virtuales TEAMS, siendo las 3:00 p.m., se dio inicio a la decimoctava reunión de Revisión por la Dirección de los Sistemas de Gestión de la Calidad (SGC) y Seguridad de la Información (SGSI), de acuerdo con lo programado y establecido en el procedimiento de Revisión por la Dirección (DPD-PR-004). La reunión inició con las palabras de bienvenida por parte del Superintendente de Pensiones, quien de inmediato procedió a dar la palabra a la Directora de Planificación y Desarrollo, la Sra. Zoila Martínez.

En tal sentido, la Sra. Martínez, inmediatamente, presentó la agenda a tratar en la reunión, el objetivo de esta, las frecuencias establecidas para este tipo de reuniones e indicó que en la misma se estarían presentando las informaciones y resultados del seguimiento para el cierre de 2022; a seguidas le pasó la palabra al Sr. Freddy R. Torres, Encargado del Departamento de Calidad en la Gestión, para la exposición de los resultados de las auditorías.

2. Resultados de las auditorías al SGC y SGSI
Responsable de presentación: Freddy R. Torres

En esta parte del encuentro, se evaluaron los resultados de las auditorías externas realizadas dentro del período comprendido entre abril y diciembre del año 2022. En ese orden, se presentó el estatus de los hallazgos detectados durante la Auditoría Externa de Seguimiento en base a la Norma ISO 9001:2015, realizada en el mes de julio 2022 y la Auditoría de Renovación de Certificado bajo la Norma ISO 27001:2018, efectuada en el mes de abril 2022. Asimismo, se conocieron los resultados y el estado de los hallazgos de las auditorías internas al Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), realizadas en junio de 2022 y en enero de 2023, esta última estaba pautada para diciembre de 2022, sin embargo,

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora Institucional, 2023

Criterio 4: ALIANZAS Y RECURSOS

Subcriterio 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

- 1. Hallazgo según el autodiagnóstico:** *Es limitado el conocimiento de los procesos claves de la institución por parte de los colaboradores de la institución y existe el riesgo de fuga de conocimiento.*
- 2. Acción realizada:** *Se estableció un Programa de Gestión del Conocimiento Institucional, por medio del cual se realizaron diversas charlas o formaciones de todas las Direcciones de la SIPEN, fomentando así el intercambio de conocimientos entre las diversas áreas y colaboradores.*
- 3. Evidencias:**

Pantalla No. 1:

Lista de participantes de las “Charlas de Gestión del Conocimiento por Dirección” las cuales fueron dirigidas por: Sra. Zoila Martínez, Directora de Planificación y Desarrollo; Sr. Franklin Díaz, Director de Control Operativo; Sra. Priscilla Montás, Directora de la Secretaría Técnica de la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión; Sra. Arianny Pérez, Directora de Finanzas e Inversiones, Sr. Rhoden De León, Director de Beneficios, Sr. Juan Manuel Pérez, Asesor de Proyectos Especiales Despacho del Superintendente y la Sra. Carmen Pichardo, Supervisora de Atención al Ciudadano, los días 9, 10, 13, 14, 16 y 17 de marzo de 2023, con la intención de fomentar el intercambio de conocimientos entre colaboradores de la institución.

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora Institucional, 2023

SIPEN SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES		LISTA DE PARTICIPANTES							
Departamento de Recursos Humanos y Escuela Previsional SIPEN Gestión del Conocimiento 2023 "Charlas de Gestión del Conocimiento por Dirección "									
Fechas:	9,10, 13, 14, 16, y 17 de marzo del 2023	Modalidad: Presencial, Salón Los Patriotas, 2do nivel, SIPEN							
Hora:	3:00 p.m. - 4:00 p.m.								
Facilitadores:	Zoila Martínez, Carmen Pichardo, Franklin Díaz, Priscilla Montás, Arianny Pérez, Rhoden De León y Juan Manuel Pérez.								
No.	Nombre	Posición	Área	09/03/2023	10/03/2023	13/03/2023	14/03/2023	16/03/2023	17/03/2023
1	Ana Arias	Asistente	Despacho	Ana Arias	Ana Arias	Ana Arias	Ana Arias	Ana Arias	Ana Arias
2	Mónica Peña	Sub-Contralora Financiera	Contraloría Financiera	Mónica Peña	Mónica Peña	Mónica Peña	Mónica Peña	Mónica Peña	Mónica Peña
3	Luis Valdez	Director	Tecnología de la Información y Comunicación	Luis Valdez	Luis Valdez	Luis Valdez	Luis Valdez	Luis Valdez	Luis Valdez
4	Luis Ferreras	Analista Senior		Luis Ferreras	Luis Ferreras	Luis Ferreras	Luis Ferreras	Luis Ferreras	Luis Ferreras
5	José Javier León	Encargado		José Javier León	José Javier León	José Javier León	José Javier León	José Javier León	José Javier León
6	Olmedo Mejía	Analista Junior		Olmedo Mejía	Olmedo Mejía	Olmedo Mejía	Olmedo Mejía	Olmedo Mejía	Olmedo Mejía
7	Claudy José Sanchez	Auxiliar		Claudy José Sanchez	Claudy José Sanchez	Claudy José Sanchez	Claudy José Sanchez	Claudy José Sanchez	Claudy José Sanchez
8	Oliver Ferreira	Encargado	Oliver Ferreira	Oliver Ferreira	Oliver Ferreira	Oliver Ferreira	Oliver Ferreira	Oliver Ferreira	Oliver Ferreira



Pantalla No. 2:
Continuación lista de participantes de las "Charlas de Gestión del Conocimiento por Dirección"

9	Berioska Sánchez	Asesora	Comunicaciones	Berioska Sánchez						
10	Martha Matos	Auxiliar Administrativo		Martha Matos						
11	Kamila Portes	Analista Senior		Kamila Portes						
12	Ivelisse Villegas	Analista Senior		Ivelisse Villegas						
13	Carolina Sánchez	Analista Senior		Carolina Sánchez						
14	Norma Soto	Analista Junior		Norma Soto						
15	Luis Desangles	Analista Senior		Luis Desangles						
16	Antonio Giraldi	Director		Antonio Giraldi						
17	Roberto Aybar	Inspector Junior		Roberto Aybar						
18	Freddy Torres	Encargado		Freddy Torres						
19	Pamela García	Analista Junior	Recursos Humanos	Pamela García						
20	Leybi Flores	Analista Senior		Leybi Flores						
21	José Peña	Analista Senior	Jurídica	José Peña						
22	Wendy Torres	Auxiliar Administrativo		Wendy Torres						
23	Francis Rojas	Analista Senior	Compras y Contrataciones	Francis Rojas						
24	Cándida de la Rosa	Mensajero Interno		Cándida de la Rosa						
25	Samuel García	Auxiliar Administrativo	Servicios Generales	Samuel García						
26	Casimiro Vargas	Camarero		Casimiro Vargas						
27	Vella De Jesús	Conserje		Vella De Jesús						
28	José Mercedes	Conserje		José Mercedes						
29	Luisa Montero	Conserje		Luisa Montero						
30	Violetta Pierre	Conserje		Violetta Pierre						
31	Rafael Daniel	Asistente de		Contabilidad	Rafael Daniel	Rafael Daniel				
32	Ginaína Ferreras	aux. adm. contab.			Ginaína Ferreras	Ginaína Ferreras				
33	Felicia Colado	aux. adm. contab.	Felicia Colado		Felicia Colado					
34	Jhoansel Gómez	mensajero externo	Jhoansel Gómez		Jhoansel Gómez					



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora Institucional, 2023

4. **Hallazgo según el autodiagnóstico:** *Los proveedores de las formaciones cancelan capacitaciones o no cumplen con lo establecido.*

5. **Acción realizada:** *Al Procedimiento Reclutamiento, Selección e Inducción de Personal (DRH-PR-001), durante la revisión No. 9 se adicionó en el apartado 5.2.8.2 que, en caso de incumplimiento de la capacitación por parte del proveedor, se le **penalizará** y quedará registrado como **No Elegible**, siendo notificado al Departamento de Compras y Contrataciones de la SIPEN.*

6. **Evidencias:**

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

Pantalla No. 1:

Procedimiento Capacitación y Adiestramiento del Personal (DRH-PR-002), versión No. 10, Notificación de Cambios, donde se adiciona el punto 5.2.8.2, página No. 11, el cual especifica la penalización en caso de “No Cumplimiento” por parte del proveedor.

		Código: DRH-PR-002
		Versión No.: 10
		Página 11 de 11
PROCEDIMIENTO		
CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO DEL PERSONAL		
8. NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS		
+		
Revisión No.	Descripción del/los cambios	Razón de/los cambios
	Se adiciona al punto 5.2.5 el siguiente texto: “En el caso de que posteriormente el Director y/o Encargado de Área decida sustituir una capacitación ya planificada y aprobada, deberá notificar mediante comunicación al Presidente del Comité de Capacitaciones y copia al Departamento de Recursos Humanos para realizar los ajuste de lugar”.	
09	Se adiciona al punto 5.2.8.2 el siguiente texto: “Así mismo en el caso de que la causa de no cumplimiento sea por parte del proveedor de servicio de capacitación, se le penalizará y quedará registrado como no elegible para el siguiente programa de Capacitación y se le notificará al Departamento de Compras y Contrataciones para su conocimiento y fines correspondientes”.	Evaluación y Revisión de procesos, en atención a los criterios establecidos en la guía CAF.

Anexo No. 1

Procedimiento Capacitación y Adiestramiento del Personal (DRH-PR-002), versión No. 10, en formato PDF.

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora Institucional, 2023

Criterio 5: PROCESOS

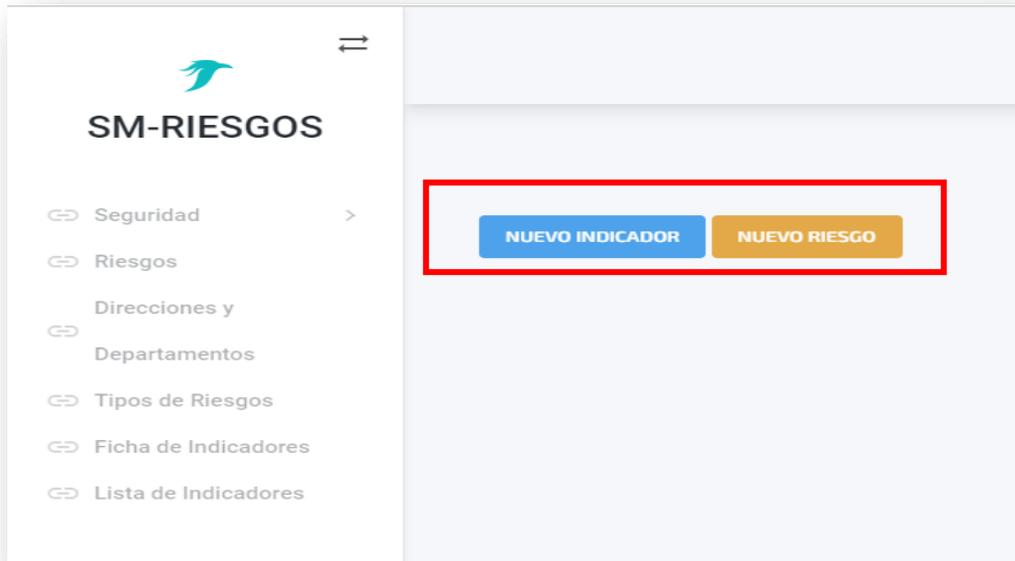
Subcriterio 5.1. Diseñar y gestionar los procesos para aumentar el valor dado a los ciudadanos y clientes.

1. **Hallazgo según el autodiagnóstico:** *Dificultades en la trazabilidad de los registros de indicadores de desempeño y riesgos de los procesos. Información descentralizada y gestión manual a la deriva del error humano.*
2. **Acciones realizadas:** *Se implementaron dos (2) módulos nuevos a la plataforma del Sistema de Administración de Documentos (SAD), para gestionar y dar seguimiento a la Administración de Indicadores y a los Mapas de Riesgos de los Procesos de esta SIPEN.*
3. **Evidencias:**

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

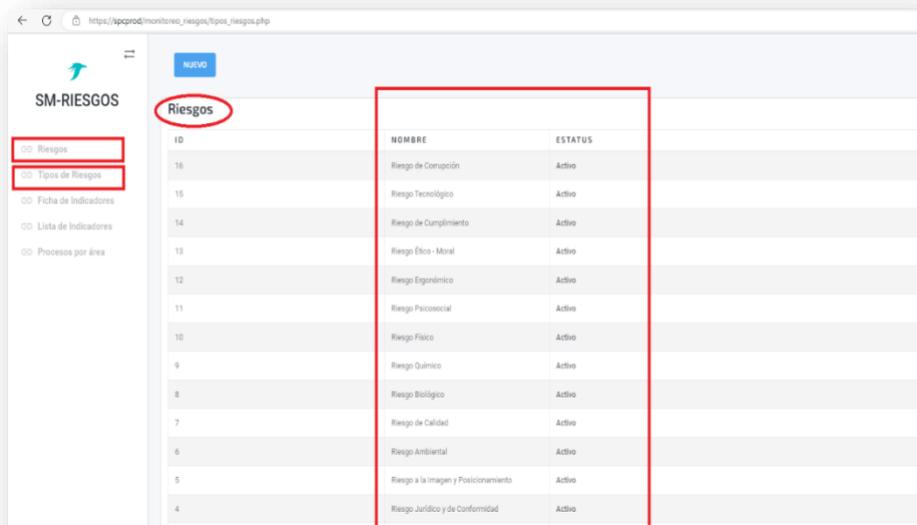
Pantalla No. 1:

Pantalla del Módulo de Riesgos e Indicadores, ambos implementados a la Plataforma del Sistema de Administración de Documentos (SAD).



Pantalla No. 2:

Pantalla del Módulo de Riesgos, implementado a la Plataforma del Sistema de Administración de Documentos (SAD) donde se visualiza el Riesgo y su clasificación.

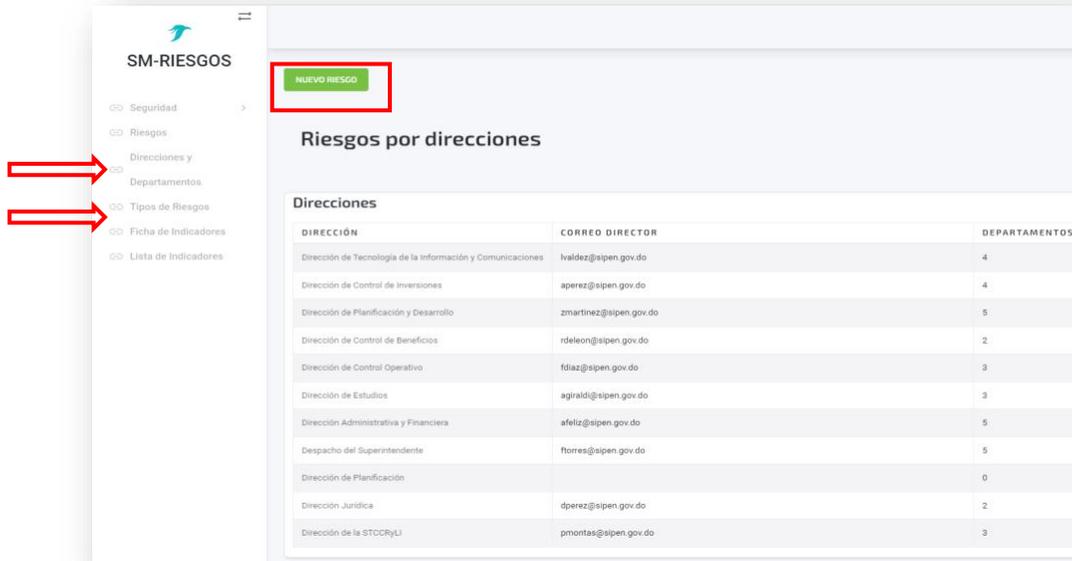


SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora Institucional, 2023

Pantalla No. 3:

Pantalla del Módulo de Riesgos, implementado en la Plataforma del Sistema de Administración de Documentos (SAD) donde se puede visualizar la creación de un nuevo Riesgo y su pertenencia a las Direcciones y/o Departamentos de la institución según corresponda.

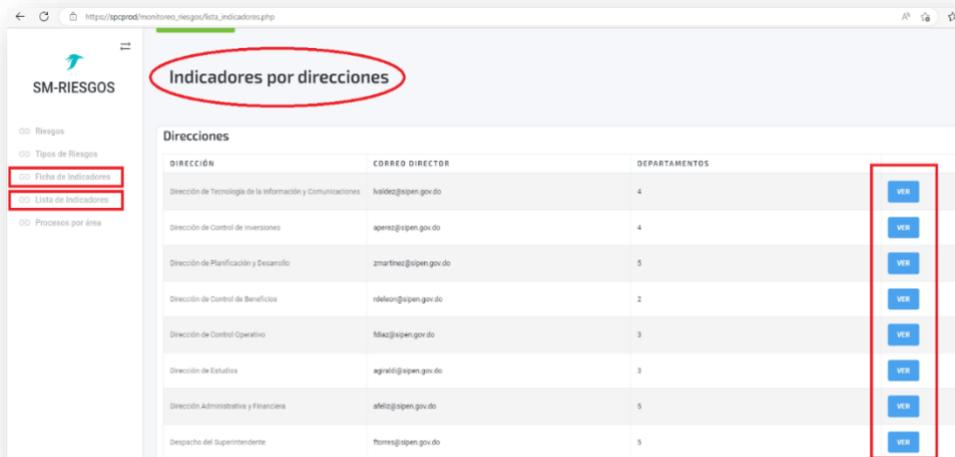


The screenshot shows the SM-RIESGOS interface. A red box highlights the 'NUEVO RIESGO' button. The main content area is titled 'Riesgos por direcciones' and contains a table with the following data:

DIRECCIÓN	CORREO DIRECTOR	DEPARTAMENTOS
Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	hvaldez@sipen.gov.do	4
Dirección de Control de Inversiones	aperez@sipen.gov.do	4
Dirección de Planificación y Desarrollo	zmartinez@sipen.gov.do	5
Dirección de Control de Beneficios	rdeleon@sipen.gov.do	2
Dirección de Control Operativo	fdiaz@sipen.gov.do	3
Dirección de Estudios	agiraldo@sipen.gov.do	3
Dirección Administrativa y Financiera	afeliz@sipen.gov.do	5
Despacho del Superintendente	fforres@sipen.gov.do	5
Dirección de Planificación		0
Dirección Jurídica	dperez@sipen.gov.do	2
Dirección de la STCCRyU	pmontas@sipen.gov.do	3

Pantalla No. 4:

Pantalla del Módulo de Indicadores, implementado a la Plataforma del Sistema de Administración de Documentos (SAD) donde se visualizan los Indicadores, clasificaciones y su pertenencia a las Direcciones de la institución, según corresponda.



The screenshot shows the SM-RIESGOS interface for indicators. A red oval highlights the title 'Indicadores por direcciones'. The table below lists indicators by direction, with a 'VER' button for each row. The table data is as follows:

DIRECCIÓN	CORREO DIRECTOR	DEPARTAMENTOS	VER
Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones	hvaldez@sipen.gov.do	4	VER
Dirección de Control de Inversiones	aperez@sipen.gov.do	4	VER
Dirección de Planificación y Desarrollo	zmartinez@sipen.gov.do	5	VER
Dirección de Control de Beneficios	rdeleon@sipen.gov.do	2	VER
Dirección de Control Operativo	fdiaz@sipen.gov.do	3	VER
Dirección de Estudios	agiraldo@sipen.gov.do	3	VER
Dirección Administrativa y Financiera	afeliz@sipen.gov.do	5	VER
Despacho del Superintendente	fforres@sipen.gov.do	5	VER

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

Subcriterio 5.2. Ofrecer productos y prestar servicios orientados a los clientes, los ciudadanos, los grupos de interés y sociedad en general.

- 4. Hallazgo según el autodiagnóstico:** *Los facilitadores de la Escuela Previsional no conocen los resultados de las evaluaciones realizadas a través de la Encuesta de Satisfacción de Servicios Públicos.*

- 5. Acciones realizadas:** *Fue actualizado el Procedimiento de Gestión de la Escuela Previsional (DDE-PR-004), donde se incluyó un párrafo indicando la remisión a los facilitadores de sus evaluaciones, en base a los resultados y comentarios relacionados a sus intervenciones dentro de la de Encuesta de Satisfacción, asimismo, se definieron los términos “Queja”, “Consulta” y “Sugerencia”.*

- 6. Evidencias:**

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

Pantalla No. 1:

Procedimiento Gestión de la Escuela Previsional (DDE-PR-004), versión No. 02, Apartado 5.3.7.2 correspondiente a la Evaluación de Encuesta de Satisfacción, donde indica que los resultados de la Encuesta de Satisfacción se remiten a los Facilitadores.

	Código: DDE-PR-004
	Versión No.: 02
	Página 13 de 16
PROCEDIMIENTO	
GESTIÓN DE LA ESCUELA PREVISIONAL	

5.3.7. Evaluación de Encuesta de Satisfacción

5.3.7.1. Con el objetivo de evaluar la eficacia de las capacitaciones y los servicios ofrecidos en el Portal Web de Educación Previsional se realizan dos tipos de encuestas, la primera, “Encuesta de Satisfacción del Participante” donde se evalúa la percepción de los participantes sobre las acciones formativas impartidas y la segunda, “Encuesta de Satisfacción Portal Web de Educación Previsional” que permite medir el nivel de satisfacción con respecto al contenido, diseño, utilidad y facilidad del Portal para los usuarios.

5.3.7.2. Las encuestas de satisfacción del participante se aplican y luego se tabulan para generar el informe semestral de resultados sobre la satisfacción de las actividades formativas de larga duración (Cursos, diplomados y talleres) y el Portal Web de Educación Previsional. Cabe destacar que fruto de la aplicación de estas encuestas, se remiten a los facilitadores los resultados junto a los comentarios que van dirigidos a sus intervenciones, con la finalidad de mejorar su gestión como facilitadores o el contenido de sus programas educativos. Se procede a remitir este informe a las partes involucradas y luego es cargado en el Intranet en la sección “Medición de Satisfacción al Cliente” para consulta de todo público interesado.

Anexo No. 2

Procedimiento Gestión de la Escuela Previsional (DDE-PR-004), versión No. 2, en formato PDF.

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

Criterio 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS

Subcriterio 7.1. Mediciones de la Percepción.

1. **Hallazgo según el autodiagnóstico:** *Dado los lineamientos establecidos en el proceso de recertificación de la Nortic A5 y el Ministerio de Administración Pública (MAP), en lo que concierne a la satisfacción de los usuarios; surge la necesidad de adecuar la metodología utilizada para evaluar los servicios de nuestro catálogo.*

2. **Acciones realizadas:** *Se diseñó una nueva metodología y criterios para la recopilación, tabulación y análisis de las Encuestas de Satisfacción de los Servicios brindados por la institución, incluyendo ampliar su alcance actual.*

3. **Evidencias:**

Pantalla No. 1:

Pantalla debajo muestra el “Resumen de Satisfacción Promedio por Dimensión” de la encuesta aplicada en la SIPEN, donde se implementó la Metodología **SERVQUAL** acorde a los requerimientos establecidos por el Ministerio de Administración Pública.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

Subcriterio 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).

4. **Hallazgo según el autodiagnóstico:** *Acumulación de quejas y sugerencias en el buzón por largos períodos de tiempo. Debilidad en la clasificación de quejas y sugerencias.*
5. **Acciones realizadas:** *Fue modificado el Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamos, Sugerencias y Satisfacción del Cliente (OAI-PR-001), para establecer la clasificación de las distintas quejas y sugerencias, así como establecer la periodicidad de la revisión del buzón, de forma tal que se pueda dar atención y respuesta dentro el plazo establecido (menos de quince días laborables).*

6. Evidencias:

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

Pantalla No. 1:

Procedimiento Gestión de las Consultas, Quejas, Sugerencias y Satisfacción al Cliente (OAI-PR-001) versión No. 4, Apartado 3, donde se definen los términos de “Queja”, “Consulta” y “Sugerencia”.

	Código: OAI-PR-001
	Versión No.: 4
	Página 2 de 11
PROCEDIMIENTO	
GESTIÓN DE LAS CONSULTAS, QUEJAS, SUGERENCIAS Y SATISFACCIÓN AL CLIENTE	

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para gestionar las consultas, quejas y/o sugerencias, y determinar la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios que ofrece la Superintendencia de Pensiones.

2. ALCANCE

Este procedimiento abarca los procesos de gestión y solución de las consultas, quejas y/o sugerencias y la medición de la satisfacción de los clientes.

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Asistencia al Ciudadano	Es la colaboración que se ofrece al ciudadano cuando requiere alguna información. Puede ser de forma personal, telefónica, correo electrónico, por el portal WEB, comunicación escrita o a través de otra institución.
Satisfacción del Cliente	Percepción del cliente sobre el grado en el que sus expectativas han sido cumplidas.
Consulta	Dictamen que se solicita por escrito u oralmente, referido a alguna cuestión o suceso.
Queja	Expresión de insatisfacción hecha a una organización, relacionada a sus productos o al propio proceso de manejo de quejas, donde una respuesta o solución es esperada implícita o explícitamente.
Sugerencia	Idea o acción que se propone realizar a una persona o institución.
Medición	Conjunto de actividades que permite determinar el estado de la satisfacción del cliente.

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora Institucional, 2023

Pantalla No. 2:

Procedimiento Gestión de las Consultas, Quejas, Sugerencias y Satisfacción al Cliente (OAI-PR-001) versión No. 4, Apartado 4.5 donde se establece que el Buzón de Sugerencias debe revisarse semanalmente con el acompañamiento del Departamento de Desarrollo Institucional.

	Código: OAI-PR-001
	Versión No.: 4
	Página 5 de 11
PROCEDIMIENTO	
GESTIÓN DE LAS CONSULTAS, QUEJAS, SUGERENCIAS Y SATISFACCIÓN AL CLIENTE	

4.4 El **Departamento de Calidad en la Gestión** es responsable de:

- Brindar apoyo en el proceso de recolectar la data física y digital de las encuestas de los servicios presenciales y de los servicios en línea del portal web.
- Brindar apoyo en la elaboración de los informes de resultados de las encuestas de los servicios en línea del portal web y los servicios presenciales.

4.5 El **Departamento de Desarrollo Institucional** es responsable de:

- Brindar acompañamiento a la apertura semanal de los buzones de quejas y sugerencias.

Anexo No. 3

Procedimiento Gestión de las Consultas, Quejas, Sugerencias y Satisfacción al cliente (OAI-PR-001) versión No. 4, en formato PDF.

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora Institucional, 2023

Criterio 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO

Subcriterio 9.1. Resultados externos: resultados e impacto a conseguir.

1. **Hallazgo según el autodiagnóstico:** *Cúmulo de solicitudes de beneficios de Cesantía por Edad Avanzada. Excesiva cantidad de expedientes por revisar.*
2. **Acciones realizadas:** *Fue optimizado el proceso de Supervisión de Expedientes de las Solicitudes de Beneficios de los Afiliados y sus Beneficiarios.*
3. **Evidencias:**

Pantalla No. 1:

Fue creado en el Sistema de Monitoreo, Validación y Fiscalización de Procesos de Pensiones una opción de “Beneficios de Vejez y Cesantía” con la cual se facilita el proceso de supervisión de este tipo de Beneficio.

The screenshot shows the 'Sistema de Monitoreo, Validación y Fiscalización de Procesos de Pensiones' interface. The main content area is titled 'CARGA DE ARCHIVOS EN FORMATO TXT (SIN ACENTOS NI CARACTERES ESPECIALES) VER CIRCULAR CORRESPONDIENTE'. It includes a warning: 'Advertencia Temporal: En caso de enviar archivos con acentos o caracteres especiales el archivo TXT debe estar codificado ANSI'. A note states: 'Nota: Antes de cargar archivos TXT asegúrese de haber borrado los archivos temporales'. Under 'Seleccione el Archivo a Cargar', the option 'Beneficios de Vejez y Cesantía' is selected. The 'Seleccion el Periodo' dropdown is set to 'Enero' for the year '2023'. At the bottom, there is a 'Cargar' button and a message: 'Elegir archivo | No se ha seleccionado ningún archivo'.

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora Institucional, 2023

Subcriterio 9.2. Resultados externos: resultados e impacto a conseguir.

1. **Hallazgo según el autodiagnóstico:** *Necesidad de dinamizar la Plataforma del Sistema de Monitoreo, Validación y Fiscalización de Procesos de Pensiones (SAS) para hacerla más segura, intuitiva y eficiente.*
2. **Acciones realizadas:** *Fue optimizado el proceso de Supervisión de las Inversiones de los Fondos de Pensiones a través de la implementación de mejoras automatizadas a las funcionalidades operativas de la plataforma del Sistema de Monitoreo, Validación y Fiscalización de Procesos de Pensiones (SAS).*
3. **Evidencias:**

Pantalla No. 1:

Fue creado dentro del Sistema Gestión de Información – SGI la pantalla debajo, la cual permite filtrar los tipos de instrumentos según la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) seleccionada, por fecha, para verificar los Montos de los Cupones.



Sistema Gestión de Información -SGI

Información Secreta: En este nivel se clasificó la información para la cual SIPEN al tener la responsabilidad de resguardar, no otorga la autorización para que alguno de sus funcionarios conozca el contenido de la misma. Solo podrá tener acceso a este tipo de información la institución u órgano, quien con una orden legal exprese, solicite el acceso a la misma.

Seguridad - Vector de precios - Inabima - Cartera Espejo - Registros - Reportes - Herramientas - Catalogos (Fenix) - Fondos de Inversion - Concepto/Área/Institución -

Reportes Pago de Cupones

AFP:

Fecha inicial:

Fecha final:

Procesar Exportar

Información

Agrupación por Instrumento

10

Instrumento	Fecha de Pago	Monto Cupones
DO1002218621	17/01/2023	5,280,500.00
DO1005206722	11/01/2023	6,411,769.86
DO1005207217	11/01/2023	17,520,958.90
DO1005207316	05/01/2023	16,365,342.47
DO1005207415	09/01/2023	4,697,046.58
DO1005208322	24/01/2023	2,577,135.95
DO200601123	24/01/2023	222,425.00
DO200604127	04/01/2023	141,410.96

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

SEGUIMIENTO AVANCES DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2023

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinación de los requisitos afines de ambas normas. 2. Levantamiento del estatus de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI). 3. Modificar la estructura de la agenda y presentación de la Revisión por la Dirección Integrada, para incluir los elementos acordados. 4. Ejecutar la Revisión por la Dirección Integrada. 5. Generar el Acta de la Revisión por la Dirección Integrada. 	Departamento de Calidad en la Gestión					Febrero 2023	<p>Se realizó el proceso de Revisión por la Dirección de forma integrada, incluyendo la Norma 9001:2015 y la Norma ISO 27001:2018 para los Sistemas de Gestión de Calidad (SGC) y de Seguridad de la Información (SGSI).</p>	N/A
<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer mapeo de los conocimientos claves o críticos por procesos en las diferentes áreas. 2. Diseño de la estructura del programa de gestión del conocimiento. 3. Establecimiento de medios de socialización. 4. Aplicación del programa y monitoreo del cumplimiento. 5. Verificación de eficacia del proceso modificado e implementado. 	Departamento de Recursos Humanos					Abril 2023	<p>Fue impartida la "Charla de Gestión del Conocimiento por Dirección" las cuales estuvieron dirigidas por: Sra. Zoila Martínez, Directora de Planificación y Desarrollo; Sr. Franklin Díaz, Director de Control Operativo; Sra. Priscilla Montás, Directora Directora de la Secretaría Técnica de la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión; Sra. Arianny Pérez, Directora de Finanzas e Inversiones, Sr. Rhoden De León, Director de Beneficios y Sr. Juan Manuel Pérez, Asesor de Proyectos Especiales Despacho y la Sra. Carmen Pichardo, Supervisora de Atención al Ciudadano del Superintendente, los días 9, 10, 13, 14, 16 y 17 de marzo de los corrientes, con la intención de fomentar el intercambio de conocimientos entre colaboradores de la institución.</p>	N/A

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

<p>1. Gestionar la tramitación para modificar el procedimiento (DRH-PR-002).</p> <p>2. Revisión y validación del Procedimiento con el Departamento de Calidad en la Gestión.</p> <p>3. Carga y aprobación en el Sistema de Administración de Documentos (SAD).</p> <p>4. Socialización del procedimiento.</p> <p>5. Verificación de eficacia del proceso modificado.</p>	<p>Departamento de Recursos Humanos</p>					<p>Enero 2023</p>	<p>Fue modificado el Procedimiento de Capacitación y Adiestramiento del Personal (DRH-PR-002), con la finalidad de integrar un párrafo relacionado a la responsabilidad adquirida por el proveedor de las formaciones, cuando estos no cumplan con lo convenido o cancelen la capacitación.</p>	<p>N/A</p>
<p>1. Remisión al Departamento de Desarrollo e Implementación de Sistemas, la acción identificada y determinar las especificaciones para analizar el proceso actual y evaluar la factibilidad y alcance que se pueda lograr con la automatización del mismo.</p> <p>2. Remitir solicitud con las especificaciones para el desarrollo a la Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones.</p> <p>3. Efectuar las adecuaciones informáticas para la integración de los dos (02) nuevos módulos, según lo solicitado y completar las fases de prueba.</p> <p>Fase 1: Desarrollo Plataforma de Indicadores.</p> <p>Fase 2: Desarrollo Plataforma Administración de Riesgos.</p> <p>4. Realizar pase a producción de las mejoras implementadas al sistema y verificación de eficacia del proceso.</p>	<p>Departamento de Calidad en la Gestión</p>					<p>Junio 2023</p>	<p>Se implementarán dos (2) módulos nuevos a la plataforma del Sistema de Administración de Documentos (SAD), para gestionar y dar seguimiento a la Administración de Indicadores y a los Mapas de Riesgos de los Procesos de esta SIPEN</p>	<p>N/A</p>
<p>1. Gestionar la tramitación para modificar el procedimiento (DDE-PR-004).</p> <p>2. Revisión y validación del Procedimiento con el Departamento de Calidad en la Gestión.</p> <p>3. Carga y aprobación en el Sistema de Administración de Documentos (SAD).</p> <p>4. Socialización del procedimiento.</p> <p>5. Verificación de eficacia del proceso modificado e implementado.</p>	<p>Escuela Previsional</p>					<p>Febrero 2023</p>	<p>Fue modificado el Procedimiento de Gestión de la Escuela Previsional (DDE-PR-004), para incluir un párrafo que indique la remisión a los facilitadores de sus evaluaciones, en base a los resultados y comentarios relacionados a sus intervenciones dentro de la de Encuesta de Satisfacción.</p>	<p>N/A</p>

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023

<ol style="list-style-type: none"> 1. Levantamiento de los servicios brindados (Catálogo de Servicios SIPEN). 2. Gestionar con el Departamento de Desarrollo e Implementación de Sistemas, la automatización y vínculo de la herramienta de evaluación con cada servicio ofrecido de forma virtual u otro método que aplique. 3. Establecimiento del método / ficha técnica para la aplicación de la encuesta. 4. Proceso de revisión y aprobación interna con las diferentes áreas involucradas. 5. Verificación de eficacia del proceso modificado e implementado. 	Departamento de Calidad en la Gestión					Junio 2023	<p style="text-align: center;"><i>Se diseñó una nueva metodología y criterios para la recopilación, tabulación y análisis de las Encuestas de Satisfacción de los Servicios brindados por la Institución, incluyendo ampliar su alcance actual.</i></p>	N/A
<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar la tramitación del documento editable para modificar el procedimiento (OAI-PR-001). 2. Revisión y validación del Procedimiento con el Departamento de Calidad en la Gestión. 3. Carga y aprobación en el Sistema de Administración de Documentos (SAD). 4. Socialización del procedimiento. 5. Verificación de eficacia del proceso modificado e implementado. 	Oficina de Acceso a la Información Pública					Mayo 2023	<p style="text-align: center;"><i>Fue modificado el Procedimiento de Gestión de Quejas, Reclamos, Sugerencias y Satisfacción del Cliente (OAI-PR-001), para establecer la clasificación de las distintas quejas y sugerencias, así como establecer la periodicidad de la revisión del buzón, de forma tal que se pueda dar atención y respuesta dentro el plazo establecido (menos de quince días laborables).</i></p>	N/A
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión con el Departamento de Desarrollo e Implementación de Sistemas para automatización de los mecanismos de supervisión del beneficio de pensión por cesantía por edad avanzada. 2. Remisión de las especificaciones a incluir en la nueva plataforma. 3. Diseño y configuración de la plataforma para administrar los expedientes de supervisión del beneficio de pensión por cesantía por edad avanzada. 4. Designar un responsable y un suplente para la revisión de los expedientes del beneficio de pensión por cesantía por edad avanzada y notificar a todo el personal del Departamento de Prestaciones sobre esta designación. 5. Realizar proceso de inducción con el personal designado. 6. Monitoreo y seguimiento a la eficacia de la implementación del nuevo proceso automatizado. 	Dirección de Control de Beneficios					Marzo 2023	<p style="text-align: center;"><i>Fue optimizado el proceso de Supervisión de Expedientes de las Solicitudes de Beneficios de los Afiliados y sus Beneficiarios.</i></p>	N/A

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

**2do. Informe de Avance en la Implementación del Plan de Mejora
Institucional, 2023**

<p>1. Reunión con el Departamento de Desarrollo e Implementación de Sistemas.</p> <p>2. Remisión de las mejoras a incluir en la plataforma Sistema de Monitoreo, Validación y Fiscalización de Procesos de Pensiones (SAS).</p> <p>3. Diseño y configuración de las mejoras a implementar en la plataforma Sistema de Monitoreo, Validación y Fiscalización de Procesos de Pensiones (SAS).</p> <p>4. Proceso de realización de pruebas, implantación y aceptación del pase a producción de la mejora implementada.</p> <p>4. Monitoreo y seguimiento a la eficacia de la implementación del nuevo proceso automatizado.</p>	<p align="center">Dirección de Control de Inversiones</p>				<p align="center">Enero 2023</p>	<p align="center"><i>Fue optimizado el proceso de Supervisión de las Inversiones de los Fondos de Pensiones a través de la implementación de mejoras automatizadas a las funcionalidades operativas de la plataforma del Sistema de Monitoreo, Validación y Fiscalización de Procesos de Pensiones (SAS).</i></p>	<p align="center">N/A</p>
--	--	--	--	--	--------------------------------------	---	---------------------------