

# **INFORME DE RESULTADOS POAI EVALUACIÓN ANUAL 2022**

**ENTE COSTARRICENSE DE ACREDITACIÓN**  
Planificación Institucional, 2023



---

## Tabla de contenido

I.	Presentación .....	4
II.	Metodología de evaluación .....	5
III.	Introducción.....	6
IV.	Resultados generales: Evaluación II Semestre 2022.....	7
V.	Resultados específicos por departamento: Evaluación POAI III Trimestre 2022 .....	10
1.	Secretaría de Acreditación de Laboratorios.....	10
2.	Secretaría de Acreditación de Organismos de Certificación y Organismos Validadores/Verificadores .....	11
3.	Secretaría de Acreditación de Organismos de Inspección.....	12
4.	Departamento de Servicios de Equivalencia .....	14
5.	Dirección Administrativa y Financiera.....	15
6.	Departamento de Gestoría de Calidad.....	16
7.	Departamento de Planificación Institucional.....	17
8.	Departamento de Gestión de la Innovación.....	19
9.	Departamento Legal.....	20
10.	Departamento de Logística .....	21
11.	Departamento de Talento Humano.....	22
VI.	Evaluación Financiera al II Semestre 2022 .....	24
VII.	Conclusiones.....	26

---

## Índice de Gráficos

Gráfico 1: Porcentaje de cumplimiento programa Acreditación, II Semestre 2022.....	8
Gráfico 2: Porcentaje de Cumplimiento de metas II Semestre según escala de evaluación8	
Gráfico 3: Cantidad de metas POAI II Semestre, según escala de evaluación.....	9
Gráfico 4: Evaluación de metas SAL.....	11
Gráfico 5: Evaluación de metas SAC-SAVV.....	12
Gráfico 6: Evaluación de metas SAI.....	13
Gráfico 7: Evaluación de metas Departamento de Servicios de Equivalencia.....	14
Gráfico 8: Evaluación de metas DAF.....	15
Gráfico 9: Evaluación de metas Departamento de Gestoría de Calidad.....	16
Gráfico 10: Evaluación de metas Departamento de Planificación Institucional.....	18
Gráfico 11: Evaluación de metas Gestión de la Innovación.....	20
Gráfico 12: Evaluación de metas Departamento Legal.....	21
Gráfico 13: Evaluación de metas Departamento Logística.....	22
Gráfico 14: Evaluación de metas Departamento de Talento Humano.....	23
Gráfico 15: Ejecución presupuestaria del Programa Acreditación.....	25

## Índice de tablas

Tabla 1: Cumplimiento de metas según departamento.....	7
--	---

## Índice de cuadros

Cuadro 1: Ejecución presupuestaria por Eje Estratégico.....	24
Cuadro 2: Ejecución presupuestaria por partida.....	25

---

## I. Presentación

El Ente Costarricense de Acreditación, presenta un análisis de la evaluación al cierre del segundo semestre 2022, este documento es un mecanismo orientador y articulador del accionar institucional, tiene como objetivo brindar información y análisis sobre la gestión institucional del ECA, con el propósito de contribuir al proceso de toma de decisiones, control y rendición de cuentas

Con respecto a la evaluación trimestral, el monitoreo de las metas y objetivos institucionales, es una labor que debe ser realizada de forma permanente, con el objetivo de poder tomar decisiones y realizar correcciones en forma oportuna en caso de detectarse desviaciones. Este documento, es de interés del ECA y del ciudadano, ya que hace transparente el avance en los resultados anuales de la gestión, permite estar informado sobre ellos y eventualmente pedir cuentas también de forma oportuna.

El proceso de seguimiento hace evidente las modificaciones o lecciones aprendidas en la consecución de los productos, los efectos y los resultados programados durante el trimestre, de manera que, se identifiquen los factores propicios y negativos que permiten los ajustes y las mejoras que se requieren en un entorno dinámico, complejo y en evolución.

El informe de resultados se organiza de acuerdo con los ejes estratégicos establecidos para el período 2020-2023, el **posicionamiento de la acreditación a nivel nacional e internacional** cuyo objetivo es promover y difundir la importancia de la acreditación y de utilizar servicios de la evaluación de la conformidad. Además, pretende posicionar al ECA, por medio de la investigación, desarrollo e innovación. La **arquitectura de la calidad**, abarca aspectos, de procesos de transformación, aspectos estructurales y de la gestión organizacional, para brindar calidad en los servicios y productos y, por último, **crecimiento, eficiencia y sostenibilidad financiera**, refiere a la correcta gestión financiera, la cual debe garantizar el crecimiento de toda organización, y el crecimiento sostenido de la misma.

---

## **II. Metodología de evaluación**

1. El departamento de Planificación Institucional, envió antes del periodo asignado para tal efecto, las matrices para la evaluación del Plan Operativo Anual Institucional de cada área, con los objetivos y metas correspondientes.
2. Cada responsable de las diferentes áreas y departamentos completó el formulario de acuerdo con las instrucciones y la asesoría del área de Planificación Institucional.
3. En las casillas de “Comentarios adicionales”, las áreas debieron agregar lo correspondiente a cada meta, esto según la evaluación física de la meta (casillas j y k).
4. El departamento de Planificación Institucional revisó, estandarizó, procesó y analizó toda la información recibida en los formularios “Plan Operativo Anual Institucional ECA”, donde en ciertos casos los datos suministrados requirieron algunos ajustes e indicaciones.
5. Esta información fue consolidada en el formulario “Consolidado Evaluación II Semestre 2022”, que muestra los datos analizados mediante tablas y gráficos.
6. El análisis de la información se realiza de forma integral dentro del programa Acreditación que integra todas las áreas y departamento del ECA
7. Los resultados de la evaluación anual se consolidaron en el “Informe de Resultados Evaluación POAI II Semestre 2022”.

---

### **III. Introducción**

Este documento, a cargo del departamento de Planificación Institucional, expone los resultados del avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual Institucional (POAI) definido en el Ente Costarricense de Acreditación, al cierre del II semestre 2022.

Para efectos de esta evaluación y en aras de lograr una mayor eficacia con respecto a la comunicación del cumplimiento de las metas, para una mayor comprensión, la estructura está compuesta por un solo programa llamado Acreditación, en el cual se encuentran los siguientes departamentos:

- Secretarías de Acreditación: Laboratorios de Ensayo y Calibración, Organismos de Certificación y Organismos Validadores/Verificadores, y de Organismos de Inspección.
- Departamento de Servicios de Equivalencia.
- Dirección Administrativa y Financiera.
- Departamento de Gestoría de Calidad.
- Departamento Talento Humano.
- Departamento Planificación Institucional.
- Departamento Gestión de la Innovación
- Departamento Legal
- Departamento de Logística

Como parte de un proceso mejora continua, para llevar a cabo la evaluación, se revisaron los avances en la gestión de cada una de las áreas para medir el alcance de cada meta, seguidamente se detalla la evaluación.

Además, se agrega un apartado en donde se explica la ejecución presupuestaria al cierre del II semestre en concordancia con la ejecución de las metas establecidas.

#### IV. Resultados generales: Evaluación II Semestre 2022

En la evaluación trimestral, se mide la ejecución de las metas en relación a su cumplimiento, el POAI 2022, hace referencia a la eficacia de lo planteado para ese mismo año, cada meta tiene una importancia relativa al quehacer del Ente Costarricense de Acreditación.

A nivel general, una vez recopilada y analizada la información suministrada por los departamentos, se tiene como resultado, que se obtuvo un porcentaje de cumplimiento de metas del 95%, para un total de 32 metas evaluadas este trimestre. A continuación, se presenta un cuadro donde se ejemplifica el cumplimiento según departamento.

**Tabla 1: Cumplimiento de metas según departamento**

Departamento	Cantidad metas 2022	Metas II Semestre 2022	Cumplimiento Metas II Semestre (% promedio)
Secretaría de Acreditación de Laboratorios de Ensayo y Calibración	4	4	99%
Secretaría de Acreditación de Organismos de Certificación y Organismos Validadores/Verificadores	4	4	100%
Secretaría de Acreditación de Organismos de Inspección	4	4	98%
Servicios de Equivalencia	2	2	100%
Departamento Financiero Contable	3	3	100%
Gestoría de Calidad	2	2	88%
Talento Humano	2	2	82%
Planificación Institucional	2	2	92%
Gestión de la Innovación	4	4	96%
Área Legal	1	1	94%
Logística	4	4	100%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>95%</b>

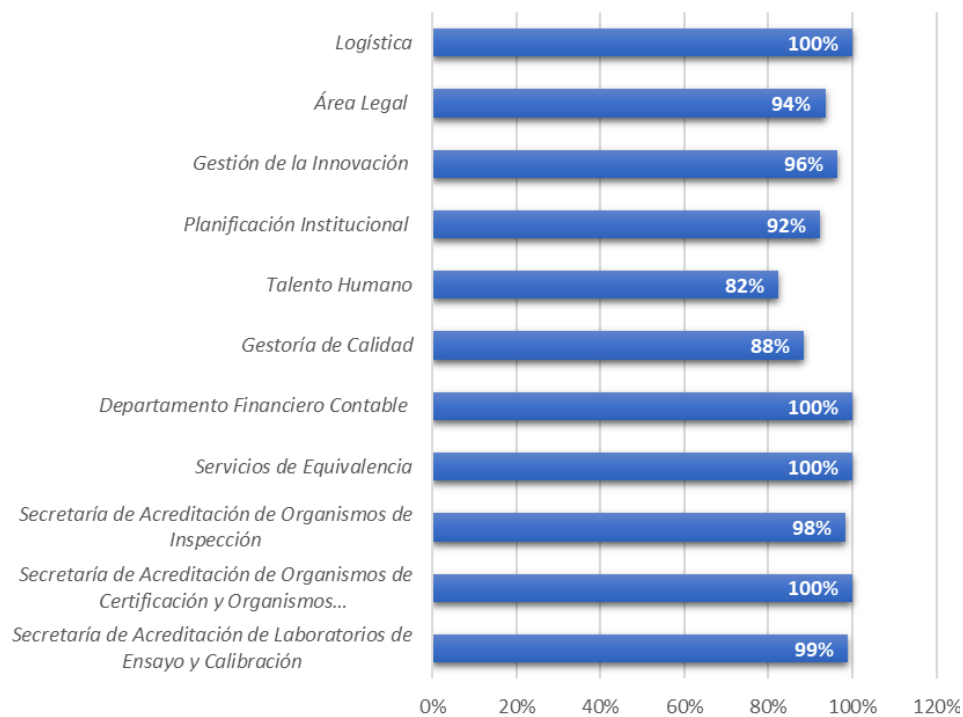
Fuente: Planificación Institucional

Este porcentaje, 95%, indica que la gestión del ECA fue muy buena, es decir, que la organización estableció e integró los diferentes recursos de manera efectiva para alcanzar los objetivos que se buscaban. Durante el II semestre, el Ente Costarricense de Acreditación, dirigió los esfuerzos de los equipos de trabajo hacia el cumplimiento de estas metas predeterminadas.

A nivel general, el cumplimiento de metas al II semestre 2022, por departamento, se visualiza de la siguiente manera:



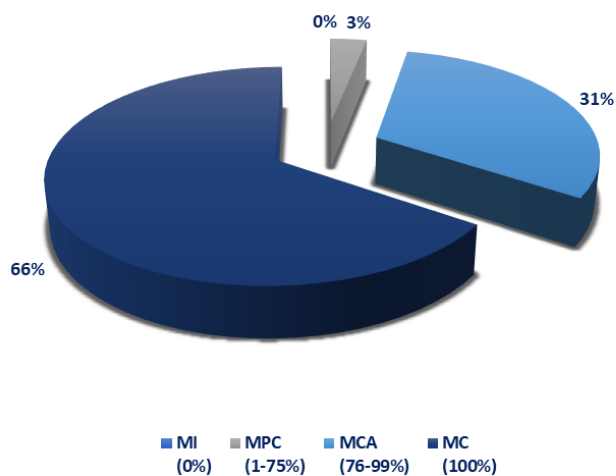
**Gráfico 1: Porcentaje de cumplimiento programa Acreditación, II Semestre 2022**



Fuente: Planificación Institucional

Una vez analizados los cumplimientos de cada área, se procede a analizar las metas con la escala de evaluación que dicta la Contraloría General de la República, el cual permite una visión más clara del cumplimiento que obtuvo el ECA

**Gráfico 2: Porcentaje de Cumplimiento de metas II Semestre según escala de evaluación**



Fuente: Planificación Institucional

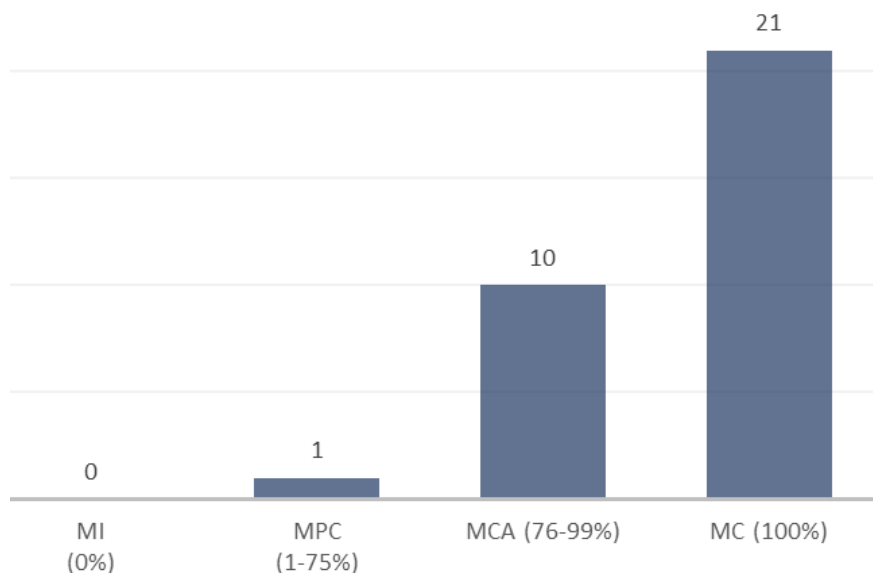
---

Tal cual se aprecia en el gráfico anterior y de acuerdo a la escala de valoración de las metas evaluadas, se obtiene que:

1. Un **66%** de las metas fueron cumplidas al 100% (MC).
2. Un **31%** de las metas tuvieron un cumplimiento aceptable (MCA), es decir situadas entre el 76-99%.
3. El **3%** de las metas fueron parcialmente cumplidas (MPC), ubicadas entre 1-75%.
4. Por último, un **0%** de las metas fueron insuficientes (MI) en sus cumplimientos, es decir con una ejecución de 0%.

El total de metas evaluadas para el II semestre fue de 32, para evidenciar de mejor manera, el cumplimiento de las metas según la escala de evaluación, se presenta el siguiente gráfico.

**Gráfico 3: Cantidad de metas POAI II Semestre, según escala de evaluación**



Fuente: Planificación Institucional

---

## **V. Resultados específicos por departamento: Evaluación POAI III Trimestre 2022**

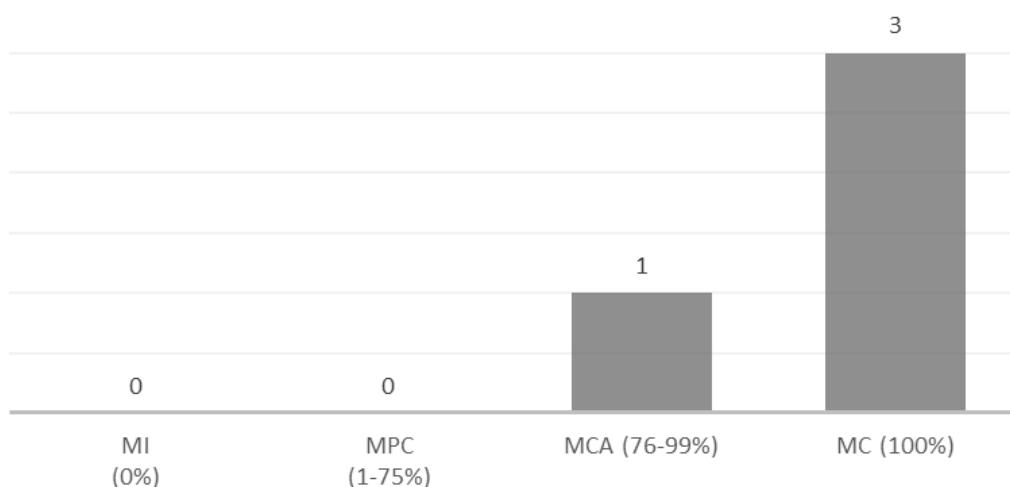
### **1. Secretaría de Acreditación de Laboratorios**

La SAL tiene un total de **4** metas, cuyo cumplimiento a nivel general hacen referencia a lo siguiente:

- Se dieron 42 recomendaciones y todas estas fueron trasladadas o están siendo trasladadas a la Comisión de Acreditación. En cuanto a tiempo y forma los 41 de 42 procesos cumplieron con lo establecido en procedimientos ECA. En total en todo el 2022 fueron 95 recomendaciones las trasladadas a Comisión de las cuales 86 de estas cumplieron en tiempo y forma con todo lo establecido y 9 solo cumplieron en forma, pero no en tiempo.
- Se dieron 29 confirmaciones y todas estas fueron trasladadas a los OEC correspondientes. Tanto en tiempo y forma todos los 29 procesos cumplieron con el procedimiento respectivo. En total en 2022 fueron 52 procesos de confirmación y en todos los casos se cumplió con tiempo y forma para dichos procesos.
- Se tienen 28 solicitudes entre procesos iniciales y de ampliación, de las cuáles 21 solicitudes corresponden a ampliación y 7 corresponden a procesos iniciales. Como la meta global es de 20 solicitudes anuales y durante el año se tienen 28 solicitudes, se cumplen con más de lo establecido
- De las actividades del plan de trabajo que tienen frecuencia de ejecución mensual o trimestral, se han cumplido todas las 50 actividades en forma de manera completa, al 100 %. En cuanto a tiempo o dentro de tiempos establecidos, se han cumplido 48 de 50 actividades, lo que representa un 96 % de cumplimiento ya que para 2 actividades no todos los procesos que conforman dicha actividad cumplieron con los plazos establecidos en los procedimientos.

Seguidamente se detalla, el cumplimiento de metas de la SAL, según la escala de evaluación.

**Gráfico 4: Evaluación de metas SAL**



Fuente: Planificación Institucional

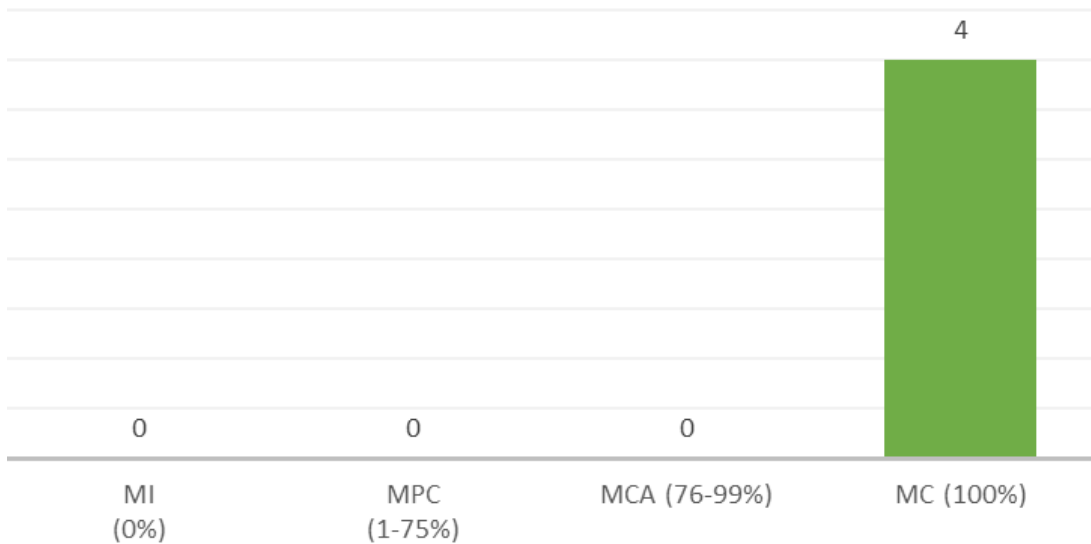
## **2. Secretaría de Acreditación de Organismos de Certificación y Organismos Validadores/Verificadores**

La SAC-SAVV tiene un total de 4 metas, cuyo cumplimiento a nivel general hacen referencia a lo siguiente:

- Se han trasladado 16 recomendaciones a la Comisión de Acreditación, OCH XKEMAS, OCP KIWA, OVV CTG, OVV INTECO, OVV LSQA, OCP CSA, INTECO OCSG. INTECO OCSG, ANCE, CTG
- Se ha confirmado 14 procesos OCP Prmus, OCP INTECO, Testificación INTECO CEMEX OVV, Seguimiento UL, CADERH Seguimiento, INTECO OCSG, ANCE, KIWA, TESTIFICACIÓN CONELECTRICA, ANCE; KIWA; INTECO OVV; LSQA; ECOLOGICA; KIWA
- Se han gestionado 10 solicitudes 4 inicial y 6 ampliaciones: OCP CSA, AMPLIACION INTECO SECTOR 28 Y SECTOR 25, INICIAL OCP PCS, OCSG INTECO 37001, OVV INTECO HUELLAS, OCH PROCAME INICIAL, AMPLIACIÓN CTG, OCP INTECO AMPLIACIÓN, ANCE AMPLIACIÓN, MINA LU Inicial.
- Se han cumplido todas las metas del plan de trabajo del 2022

Seguidamente se detalla, el cumplimiento de metas de la SAC-SAVV, según la escala de evaluación.

**Gráfico 5: Evaluación de metas SAC-SAVV**



Fuente: Planificación Institucional

### **3. Secretaría de Acreditación de Organismos de Inspección**

La SAI tiene un total de 4 metas, cuyo cumplimiento a nivel general hacen referencia a lo siguiente:

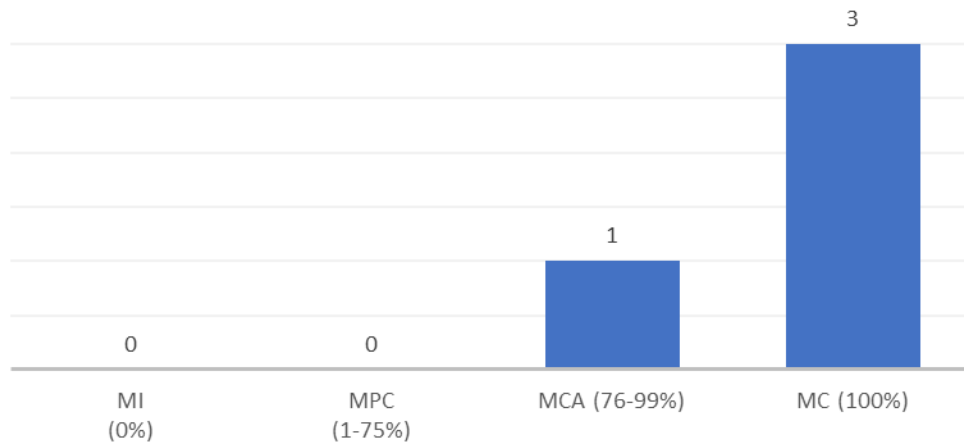
- se trasladaron 24 recomendaciones a Comisión de las cuales las 24 cumplieron en tiempo y forma con todo lo establecido. A continuación, los detalles: Enero: 1: OI-009 (seguimiento con cambio de alcance). Febrero: Ninguna. Marzo: 1: OI-047 (Reevaluación). Abril: 2: OI-024 (Seguimiento 3 y OI-061 (inicial). Mayo: 1: OI-014 (reevaluación) Junio: 2: OI-015 (reevaluación y ampliación) y OI-017 (reevaluación) Julio: 3: OI-23, reevaluación; OI-020, reevaluación; OI-006, extraordinaria por levantamiento de suspensión. Agosto: 3, OI-010, reevaluación; OI-021, reevaluación; OI-007, ampliación. Setiembre: 2, OI-014, ampliación; OI-011 reevaluación y ampliación. Octubre: 4: OI-012, reevaluación; OI-022, reevaluación, OI-018: reevaluación, OI-019: reevaluación. Noviembre: Ninguna. Diciembre: 2: OI-
- Se emitieron 24 confirmaciones de las cuales 22 de estas cumplieron en tiempo y forma con todo lo establecido y 2 solo cumplió en forma, pero no en tiempo. Enero:

3. Febrero: 2. Marzo: 5. Abril: 0. Mayo: 0. Junio: 0. Julio: 1. Agosto: 3. Setiembre: 1. Octubre: 3. Noviembre: 3. Diciembre: 2

- La meta anual es 6 solicitudes en total, por lo que sobrepasamos la meta, se recibieron en total 10 solicitudes. OI-015 ampliación, OI-064 inicial, OI-007 ampliación, OI-014 ampliación, OI-058 inicial, OI-035 inicial, OI-063 inicial, OI-031 ampliación, OI-068 inicial, OI-056 ampliación
- De las actividades del plan de trabajo, se han cumplido en forma de manera completa, al 100 %. En cuanto a tiempo o dentro de tiempos establecidos, se han cumplido 36 de 38 actividades, lo que representa un 95 % de cumplimiento ya que para 2 actividades no todos los procesos que conforman dichas actividades cumplieron con los plazos establecidos en los procedimientos. Las 2 actividades que no cumplieron plazos o tiempos fueron (Emisión de confirmación del estado de acreditación y participación en la Comisión de Acreditación).

Seguidamente se detalla, el cumplimiento de metas de la SAI, según la escala de evaluación.

**Gráfico 6: Evaluación de metas SAI**



Fuente: Planificación Institucional

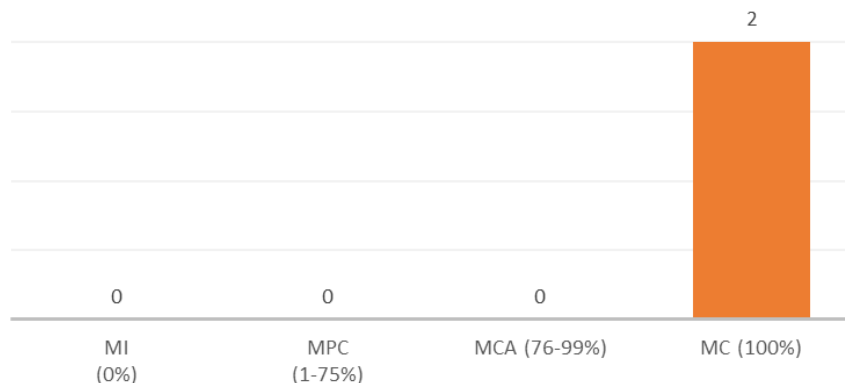
#### 4. Departamento de Servicios de Equivalencia

El Departamento de Servicios de Equivalencia tiene un total de **2** metas, cuyo cumplimiento a nivel general hacen referencia a lo siguiente:

- Se sobrepasó la meta propuesta, pues se recibieron y gestionaron 1707 trámites, lo que se habían proyectado era una cantidad de 1125.
- A nivel general las acciones ejecutadas fueron las siguientes: Gestión del 100% de los trámites de servicios de equivalencia. Participación en los comités de reglamentación técnica tanto nacionales como a nivel centroamericano. Se atiende de forma continua las consultas de los clientes y de los Entes Nacionales Competentes. Se participa en procesos de evaluación según lo programado por las SA. Se reciben las capacitaciones programadas para cumplir con el plan de trabajo individual. Se logró impartir 2 charlas a las comisiones encargadas de las compras a la Fuerza Pública y de la CCSS. Además, se tuvieron reuniones de seguimiento y aclaración de requisitos de cartel con la Fuerza Pública y la Comisión de compras de dispositivos de Ortopedia de la CCSS. Se tuvo reunión con encargados de compra de instituciones públicas. Se impartió un taller de uso de la plataforma eco, en el mes de noviembre, como instructores para el área de capacitación de ECA.

Seguidamente se detalla, el cumplimiento de metas de la unidad de Servicios de Equivalencia, según la escala de evaluación.

**Gráfico 7: Evaluación de metas Departamento de Servicios de Equivalencia**



Fuente: Planificación Institucional

---

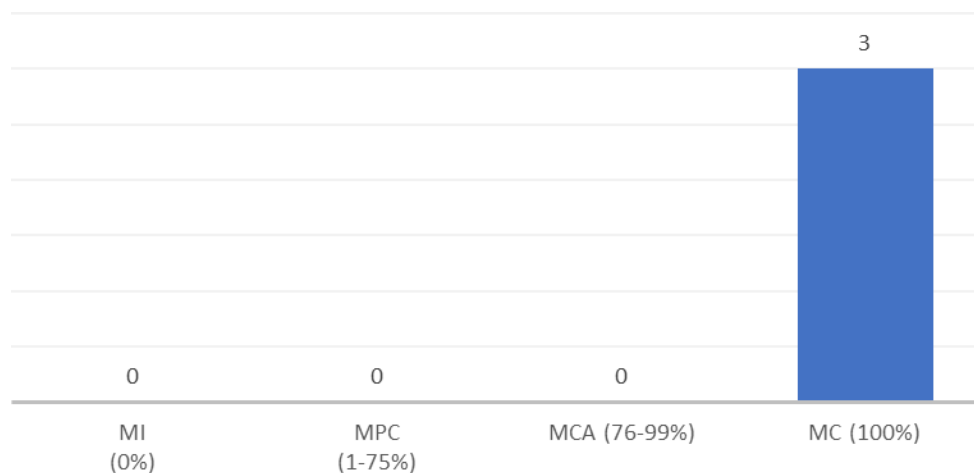
## 5. Dirección Administrativa y Financiera

La Dirección Administrativa y Financiera tiene un total de **3** metas, cuyo cumplimiento a nivel general hacen referencia a lo siguiente:

- Se han entregado tres informes de ejecución presupuestario cumpliendo con la fecha de entrega (5 día hábil del mes siguiente) de los meses de octubre, noviembre y diciembre del periodo 2022
- Se han entregado tres juegos completos de estados financieros cumpliendo con la fecha de entrega (5 día hábil del mes siguiente) de los meses de octubre, noviembre y diciembre del periodo 2022
- Se han cumplido todas las actividades programas en el plan de trabajo para el II semestre del periodo 2022.

Seguidamente se detalla, el cumplimiento de metas de la Dirección Administrativa y Financiera, según la escala de evaluación.

**Gráfico 8: Evaluación de metas DAF**



Fuente: Planificación Institucional



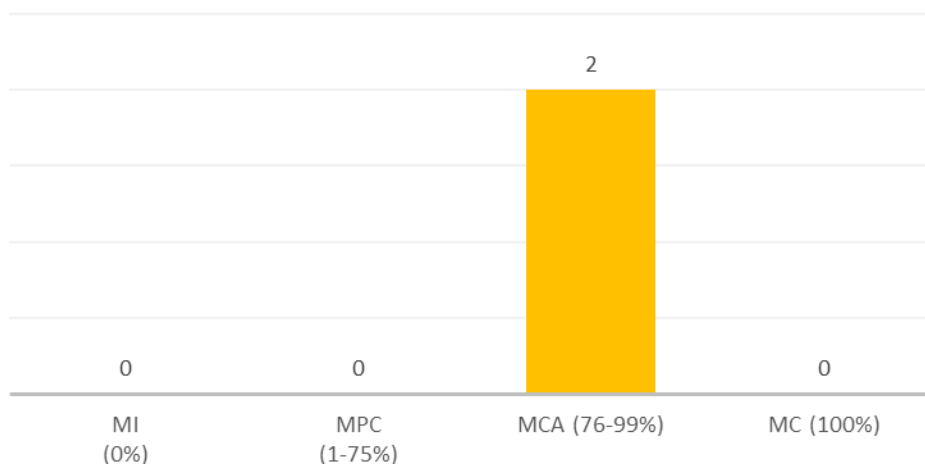
## 6. Departamento de Gestoría de Calidad

La Gestoría de Calidad, tiene un total de **2** metas, cuyo cumplimiento a nivel general hacen referencia a lo siguiente:

- No se pudieron ejecutar en su totalidad las actividades establecidas dentro del tema del manejo del sistema de gestión, esto debido a que la Gestoría de Calidad, ha sufrido diversos cambios durante el presente año, lo que significa un proceso de acoplamiento de equipo de trabajo, por ende, un no cumplimiento a cabalidad de lo establecido para este periodo, dentro de las actividades que quedan pendientes están la actualización de la matriz de riesgos y la modificación documental.
- las actividades dentro del plan de trabajo no realizadas corresponden a un proceso de formación que, al ser la Gestoría de Calidad, un departamento en formación, debe ir en aumento su participación,

Seguidamente se detalla, el cumplimiento de metas de la Gestoría de Calidad, según la escala de evaluación.

**Gráfico 9: Evaluación de metas Departamento de Gestoría de Calidad**



Fuente: Planificación Institucional

---

## 7. Departamento de Planificación Institucional

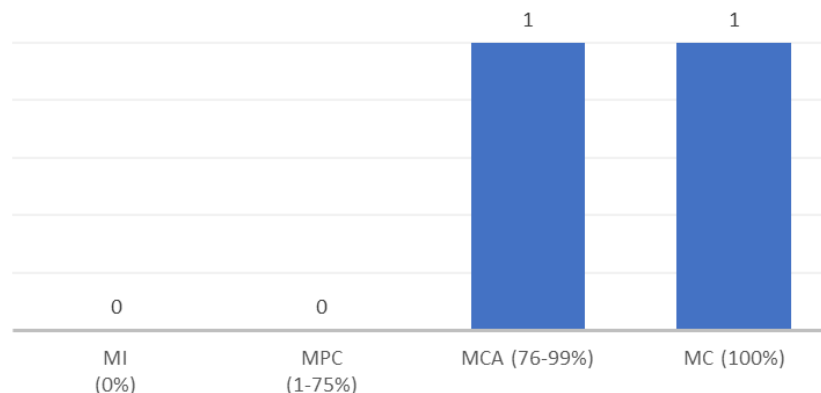
Planificación Institucional, tiene un total de 2 metas, cuyo cumplimiento a nivel general hacen referencia a lo siguiente:

- En cuanto a Planificación Estratégica y Operativa: Reuniones periódicas para la elaboración del POAI 2023, vinculación plan-presupuesto, elaboración y presentación a la Gerencia del documento formal del POAI 2023, colaboración con el documento de presupuesto 2023 y las ejecuciones 2022, envío del presupuesto 2023 a la STAP, ingreso la información de planificación-presupuesto al SIPP 2023, envío ECA en cifras (enero a noviembre). Seguimiento y evaluación del POAI 2022, reuniones para el CMI departamental. Elaboración del Informe de Gestión Anual 2021. Respecto a la rendición de cuentas al Estado: Se presentaron los 4 Avances PMR 2022, participación en el taller Construcción del Plan de Mejora Regulatoria 2023, se presentó documento a la Dirección de Mejora Regulatoria para la no presentación del PMR 2023. Presentación Plan Nacional de Desarrollo, actualización de datos para el área de Fiscalización de Desarrollo para la Gobernanza de la CGR, sesión de la Red de Comisiones Institucionales sobre Discapacidad (CIAD), participación en Comités Ejecutores SNCTI, asistencia a reuniones del CONAC, envío del Seguimiento PNCTI (MICITT). Presentación de los Índices: Transformación Digital, Seguridad de la Información, Capacidad de Gestión Financiera, Capacidad de Gestión de Recursos Humanos, asistencia III Foro Virtual Para la Calidad Vigilancia de los Mercados, asistencia a la presentación Oficial de los Indicadores Nacionales de Ciencia, Tecnología e Innovación. En cuanto a Control Interno: Participación en el grupo de trabajo de identificación de riesgos ECA, traslado de acciones Control Interno, seguimiento de acciones Control Interno, informes resultados SCI I Semestre 2022, Comunicación sobre resultados de SCI I Semestre 2022, reuniones con el grupo de trabajo CI, inicio de la elaboración del Manual de buenas prácticas de Control Interno. En cuanto a Gobierno Corporativo y otras actividades: Reuniones con el grupo de Gobierno Corporativo, traslado de acciones GC, seguimiento de acciones GC, elaboración y comunicación de informe GC I Semestre 2022, capacitación Gobierno Corporativo. Asistencia al curso de liderazgo (continuo), y asistencia curso 17011. Asistencia Curso de Comunicación Organizacional

- En cuanto al cumplimiento del Plan de Trabajo de Archivo Institucional, De los 120 expedientes estimados por realizar a lo largo del año se realizan 64 (INCIENSA, D'GEO, GAIA, ALS, BEL ingeniería, Romanas Ocony, SERTEK, SSI, Fortech, IGSA, MECO, ESPH, CERCAL, SOLARA, IIG, CONARROZ, LACOST, ICOMA, BIOANALITICA, Lab. Control Calidad ICE, Geotecnica, LEISER, MABE, AGROBIOTEK, PEA 001, PEA 002, Lab. Clinico UCR, Lab. Clinica Bíblica, Lab. República Dominicana, LABIN, COOPESALUD, SCM, CODOCAFE, Lab. Nacional Aguas, CNP, BALLAR, CHASO DEL VALLE, ITP, ANCE, VIETO, PLATAFORMA, CELEQ, REFERENCIA, Castro y de la Torre, CACISA, INTERTEK, OTI, CACISA, RITEVE, IAA, MSD, SALASA, Roding, COGUSA, LEITON, DEDAL, CCOCIMO, MAUCA, Poligonal, DICCO, FAMCOVA, LAUHER, INCOSESA. El proyecto de TH se encuentra en proceso y para culminar en marzo 2023, sin embargo, para el 2022 se ejecuta un 80%. La auditoría de archivos digitales se encuentra en proceso y para culminar en marzo 2023. El tratamiento de documentación de Gerencia se ejecuta al 100%, ya que fue culminada y entregada en el mes de marzo de 2022. El tratamiento de documentación Gestoría Calidad se ejecuta al 100%, ya que fue culminada y entregada en el de noviembre de 2022. Además, se realizaron las siguientes actividades, publicaciones página web, movilización de archivo, participación Congreso Prohab, Cobertura recepción, Participación Reuniones Grupo discapacidad CONAPDIS-ECA, participación reuniones Grupo Protección Datos.

Seguidamente se detalla, el cumplimiento de metas de Planificación Institucional, según la escala de evaluación.

**Gráfico 10: Evaluación de metas Departamento de Planificación Institucional**



---

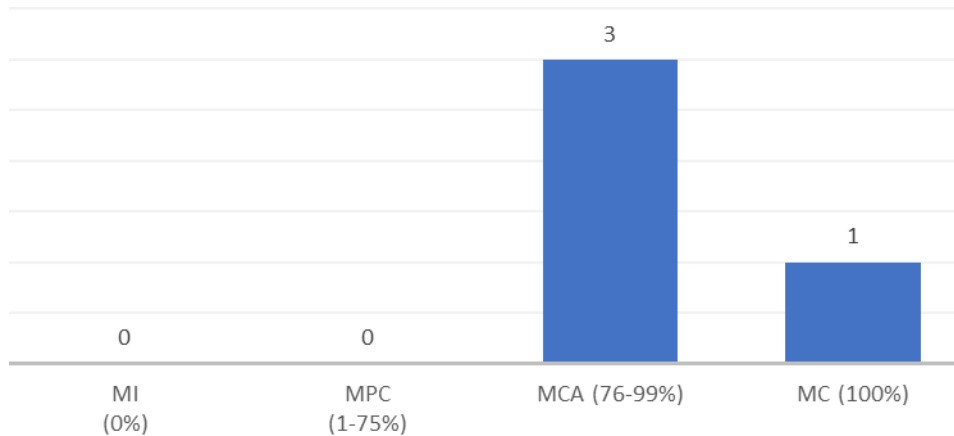
## 8. Departamento de Gestión de la Innovación

Gestión de la Innovación, tiene un total de 4 metas, cuyo cumplimiento a nivel general hacen referencia a lo siguiente:

- No se realizó el taller de innovación, ya que, en conversación con gerencia, se indica que es importante que para hacerlo lleve un curso de "Design Thinking" en 2023 para poder organizar ese tipo de talleres. No se realizó publicación de post en mes de noviembre, sin embargo, ese fue el mes de la calidad, donde se realizaron 2 eventos por lo que no se realizó la publicación.
- Se había proyectado capacitar a 143 personas, sin embargo, se alcanzó a 248 personas. Para un 173%, sobrepasando la meta anual
- Dentro del área de tecnologías de información no se cumplió con: la implementación del servicio de filtrado MAC, debido que el router y los acces point están sin licencia activa, pero ya se tiene todo configurado para la implementación de la misma. Todo lo relacionado con la plataforma de e-learning no se pudo realizar por falta de tiempo, pero se trasladará al primer semestre del 2023. En cuanto a la tarea de: Reconocer, evaluar y planificar desarrollo de software para la automatización de los procesos del ECA, no se realizó debido a que no están listos los procesos del ECA.
- En cuanto al plan de trabajo, en la parte de innovación, de las 17 actividades se cumplieron con 15, dando una calificación de 88%, de las 14 actividades se cumplieron 13 en el área de TI, dando una calificación de 93% y en ventas mercadeo y difusión, de las 13 actividades programadas se cumplieron con 12, dando una calificación de 92.31%.

Seguidamente se detalla, el cumplimiento de metas de Gestión de la Innovación según la escala de evaluación:

**Gráfico 11: Evaluación de metas Gestión de la Innovación**



Fuente: Planificación Institucional

## 9. Departamento Legal

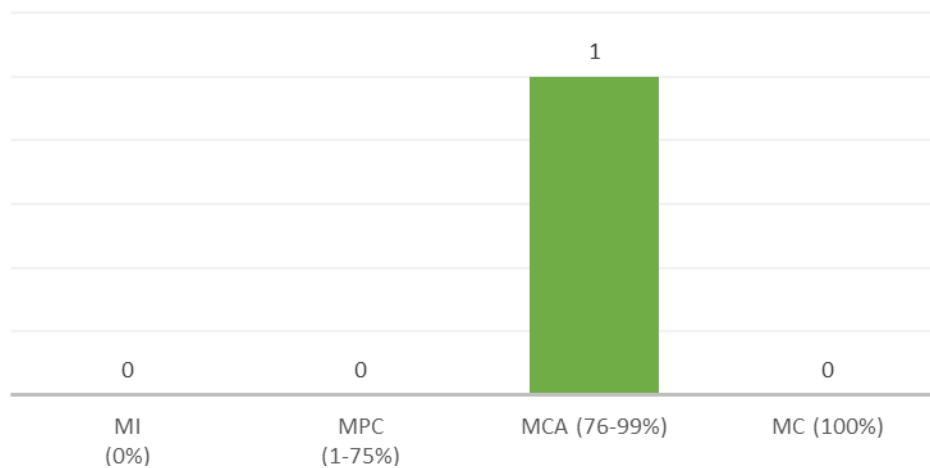
El Área Legal, tiene un total de 1 meta, cuyo cumplimiento a nivel general hacen referencia a lo siguiente:

- Se logró la mayoría de las tareas que se propusieron. El Departamento sufrió una transformación positiva, que continúa en el año 2023. El personal se aumentó de 1 a 3 personas. Con este personal nuevo se acumularon 66 horas en capacitaciones. Se elaboró la primera consulta realizada en el país sobre Aplicación de Reglamentos Técnicos y la acreditación, con la colaboración de la Secretaría de Inspección y material elaborado por la Secretaría de Laboratorios y Equivalencias. Se revisó el Convenio con el MEIC para el préstamo de expertos relacionados al Esquema de Inspección de Mercado. Se modificó el proceso de revisión de contratos, el cual ahora posee un mayor control interno y cuenta con una revisión de documentos por el asistente legal, acompañada de la revisión de la asesora legal encargada. Se contestó una audiencia de medida cautelar interpuesta por un OEC en contra del ECA. Relacionado a este caso se logró elaborar una lista de mejoras para el ECA-MC-P16, que junto con otras actividades realizadas permitirá modificar este proceso y mejorarlo. Se implementaron y/o mejoraron varios controles en excel, tales como: contratos, reuniones, capacitaciones, solicitudes. Se inició con la elaboración de reportes de denuncias y de resultados para Gerencia. Se realizó revisión y análisis del documento mandatorio de la IAF, que da tratamiento al

comportamiento fraudulento y realizará cambios sustanciales en nuestros procesos. Se implementó el acuse de recibo para el cliente interno de manera inmediata. El proceso de contratos se volvió más eficiente, visible y riguroso. Debido a que ahora existe un trabajo en equipo- al ser departamento - , las dudas y consultas, así como cualquier tema se estudian desde varios puntos de vista y todos los miembros del departamento reciben retroalimentación de inmediato.

Seguidamente se detalla, el cumplimiento de metas del Área Legal, según la escala de evaluación.

**Gráfico 12: Evaluación de metas Departamento Legal**



Fuente: Planificación Institucional

## 10. Departamento de Logística

El Departamento de Logística tiene un total de **4** metas aplicables, cuyo cumplimiento a nivel general hacen referencia a lo siguiente:

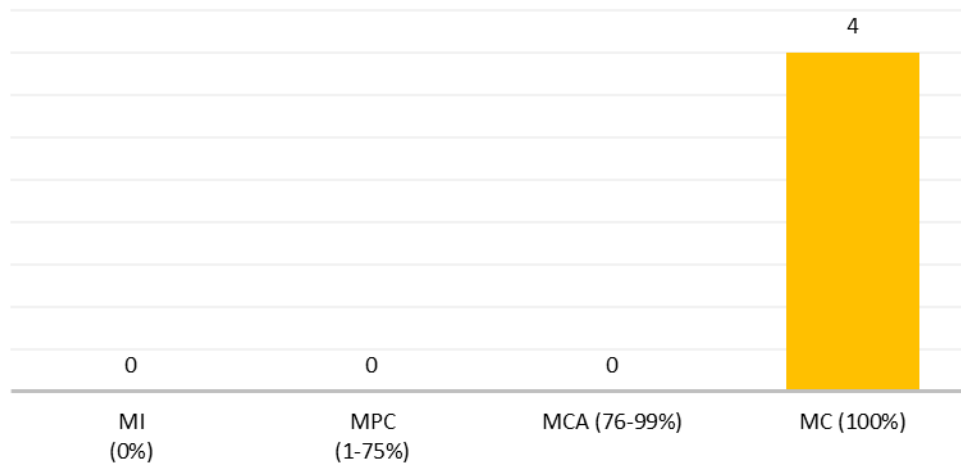
- Se ejecutaron 14 actividades de las 14 planificadas que son requeridas para gestionar la coordinación de los procesos de evaluación.
- Se establece que el dato de OEC acreditados a la fecha es de 171. El dato contempla los OEC con acreditación vigente y, por lo tanto, sin suspensión total de alcance.
- Se recibieron un total de 360 comunicaciones de cambios significativos de los OEC y todos ellos fueron trasladados a las Secretarías de Acreditación, mediante correo electrónico. Se realizaron 53 actividades de seguimiento a programas de evaluación donde se actualizó el contenido de los mismos de acuerdo con la información

disponible. Se realizaron 31 actividades de actualización de control de tiempos en los programas de evaluación de las Secretarías de Acreditación.

- Se ejecutaron tres de los tres objetivos operativos del Departamento de acuerdo con el plan de trabajo.

Seguidamente se detalla, el cumplimiento de metas de logística, según la escala de evaluación.

**Gráfico 13: Evaluación de metas Departamento Logística**



Fuente: Planificación Institucional

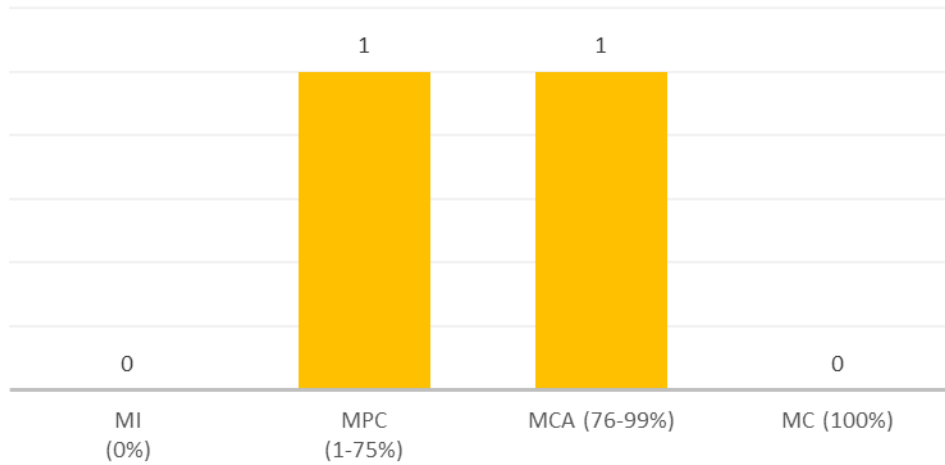
## 11. Departamento de Talento Humano

El Departamento de Talento Humano tiene un total de **2** metas aplicables, cuyo cumplimiento a nivel general hacen referencia a lo siguiente:

- La meta relacionada con el esquema de capacitación no se llega al 100% debido a que fue suspendida una capacitación por parte del proveedor. La misma se apertura para 2023, fechas aún pendientes de envío por el proveedor.
- En cuanto al cumplimiento del plan de trabajo, e sustenta el incumplimiento de las tareas por los siguientes aspectos: Por la demanda de las tareas del área. Se da un nuevo ingreso en la Jefatura de T.H y se debía de dar un tiempo considerable para el conocimiento y operación del mismo. Ausencia de la asistencia de T.H (por despido en el mes de agosto 2022). Se presenta un ingreso de la asistente de TH el 01 de noviembre 2022 y se debe de dar una capacitación para el

conocimiento del puesto y la ejecución de labores. Esta situación representa el tener que suspender actividades del plan para este importante abordaje. Se presentan temas con el personal que ameritan atención y resolución urgente (despidos y contrataciones). No se brindó el seguimiento adecuado al plan de trabajo como correspondía.

**Gráfico 14: Evaluación de metas Departamento de Talento Humano**



Fuente: Planificación Institucional



## VI. Evaluación Financiera al II Semestre 2022

El Plan Estratégico, considera tres ejes, sobre los cuales la institución cumple los objetivos planteados, estos son: arquitectura de la calidad, posicionamiento de la acreditación a nivel nacional e internacional y crecimiento, eficiencia y sostenibilidad financiera. Con base en el monto institucionalmente asignado, se realiza la evaluación de la ejecución presupuestaria durante el II semestre del 2022, según estos ejes.

**Cuadro 1: Ejecución presupuestaria por Eje Estratégico**

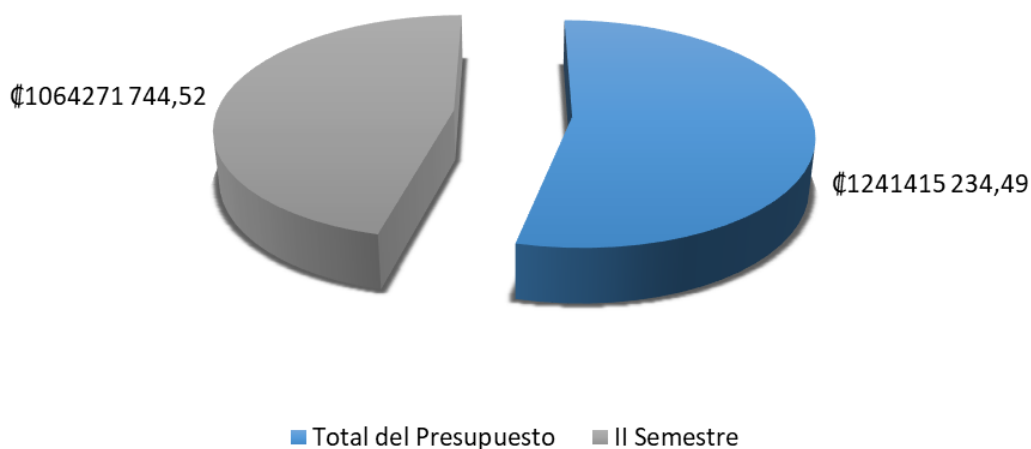
Eje estratégico	II Semestre		
	Programado	Alcanzado	Porcentaje
Arquitectura de la calidad	₡ 234 128 121,40	₡ 231 611 129,60	99%
Posicionamiento de la acreditación a nivel nacional e internacional	₡ 366 509 217,00	₡ 318 707 038,10	87%
Crecimiento, eficiencia y sostenibilidad financiera	₡ 640 777 896,10	₡ 513 953 576,82	80%
<b>Total</b>	<b>₡ 1 241 415 234,49</b>	<b>₡ 1 064 271 744,52</b>	<b>86%</b>

Fuente: Planificación Institucional

Según el cuadro anterior, al cierre del II semestre, se ejecutaron ₡1.064.271.744,52 millones de colones, lo que representa un 86% del presupuesto asignado.

A continuación, se muestra la ejecución del programa acreditación en comparación con el presupuesto total asignado para el año 2022, este programa, como se mencionó anteriormente, es la actividad sustantiva del Ente Costarricense de Acreditación, la cual es responsable de otorgar y emitir las acreditaciones en el país, contribuyendo a mejorar la calidad y la productividad de empresas e instituciones en sus productos, bienes y servicios.

**Gráfico 15: Ejecución presupuestaria del Programa Acreditación**



Fuente: Planificación Institucional

Seguidamente, para una mejor comprensión, se detalla la ejecución por partidas presupuestarias.

**Cuadro 2: Ejecución presupuestaria por partida**

Código	Partida	Total del Presupuesto	II Semestre	%
0	Remuneraciones	₡ 652 497 898,40	₡ 621 269 366,08	95%
1	Servicios	₡ 496 861 405,94	₡ 415 389 651,36	84%
2	Materiales y suministros	₡ 5 778 132,52	₡ 2 655 102,67	46%
5	Bienes duraderos	₡ 59 083 797,64	₡ 12 644 234,97	21%
6	Transferencias corrientes	₡ 15 194 000,00	₡ 12 313 389,44	81%
9	Cuentas especiales	₡ 12 000 000,00	₡ -	0%
<b>Total de egresos</b>		<b>₡ 1 241 415 234,49</b>	<b>₡ 1 064 271 744,52</b>	<b>86%</b>

Fuente: Planificación Institucional

El cuadro anterior muestra, la ejecución al II Semestre en relación al total presupuestado para el año 2022, de ₡1 241 415 234,49 millones de colones, se ejecutaron ₡1.064.271.744,52 millones de colones, lo que representa porcentualmente un 86% del presupuesto total para este año.

---

En cuanto a la situación económico-financiera global de la entidad, con base en la información de los estados financieros en el segundo semestre del año 2022, se muestra que el ECA ha mantenido sus condiciones económicas-financieras, además de ello, se manejado eficientemente los recursos, no posee deudas y la empresa continúa financiándose con recursos propios.

**Tabla 2: Razones financieras al 31 de diciembre del 2022**

Razón Financiera	Resultado al 31 de diciembre del 2022
Circulante	4,31
Prueba de Ácido	4,31
Índice de Tesorería	4,18
Margen Neto de Utilidad	3%

Con respecto al circulante, este indica el número de veces en que los pasivos se encuentran cubiertos por los activos, en cuanto a la prueba de ácido, esta es una prueba de rigurosa liquidez, es la capacidad que tiene el ECA para cubrir sus obligaciones a corto plazo, el índice de tesorería por su parte, es fundamental para conocer la capacidad de pago de la entidad sobre las deudas que vencen en el corto plazo, y por último, se tiene el margen de neto de utilidad, que permite ver la rentabilidad del ECA, este establece el porcentaje de las ventas que se convierte en utilidades.

## **VII. Conclusiones**

El proceso de seguimiento es una oportunidad para tomar las decisiones pertinentes en el momento más oportuno, realizando los ajustes o correcciones, que permitan a la institución, al final del período, alcanzar los resultados esperados; asimismo, es un medio por el cual, se informa a la ciudadanía sobre el quehacer institucional. Es importante continuar recalcando el deber institucional de evaluación del desempeño y la rendición de cuentas.

La evaluación del II Semestre del Plan Operativo 2022, mostró un cumplimiento promedio de metas del 95% en relación a las 32 metas planificadas. Se observa una mejora en el cumplimiento de las metas en comparación con II Semestre del año 2021.

---

Respecto a la evaluación financiera, se evidencia una ejecución presupuestaria al II Semestre 2022 del 86%, es decir se ejecutaron un total ₡1.064.271.744,52 de un total de 1 241 415 234,49 millones de colones presupuestados para el año 2022.

