

Instructivo

Aplicación de la Herramienta de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI-COSEVI)

Agosto 2023



Contenido

Introducción.....	3
Objetivo.....	4
Objetivo específico.....	4
Alcance	4
Valoración del riesgo.....	6
1. Aspectos generales	8
Etapa 1: Definiciones.....	8
Etapa 2: Revisión de los procesos.....	10
2. Riesgo Inherente	13
Etapa 3: Identificación de riesgos	13
Etapa 4: Análisis de riesgo.....	14
3. Riesgo residual.....	17
Etapa 5: Evaluación del riesgo	17
4. Administración del riesgo.....	19
Etapa 6: Tratamiento de riesgo.....	20
Elaboración e Implementación de Planes de Acción	21
Etapa 7: Revisión del riesgo.....	21
6. Documentación y comunicación.....	23
Etapa 8: Documentación de riesgo	23
Etapa 9: Comunicación de riesgo	24
Etapa 10: Medición de efectividad del proceso	27
Anexo	28



Introducción

La valoración del riesgo como lo indican las Directrices del SEVRI, es un mecanismo que sirve para brindar una seguridad razonable para el cumplimiento de los objetivos institucionales, por lo que, es deber del jerarca y los titulares subordinados el establecimiento, mantenimiento y perfeccionamiento del sistema de control interno institucional, de acuerdo a lo estipulado en la Ley General de Control Interno, N°8292.

Para ello, es necesario desarrollar y mantener un estilo de gestión abierto hacia mecanismos y procesos que mejoren continuamente el desarrollo del sistema de control interno institucional; estos son necesarios para su control y mejora continua, razón por la cual, la Unidad de Planificación Institucional desarrolla el presente instructivo de aplicación de la herramienta de valoración del riesgo institucional, que oriente el funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI), de modo que la información resultante sea confiable, relevante, pertinente y oportuna; así como, comunicada a la administración activa en la forma y plazo requeridos por los sujetos interesados.

El instructivo se desarrolla para que cada sección proporcione los insumos necesarios para que se utilicen como parte de la ejecución de la herramienta de valoración del riesgo institucional, en la que se segrega el documento.

Todos los términos están ajustados a la Ley 8292 en sus artículos 14, 18, 19 y lo que consta en las Directrices del Sistema Específico de Valoración de Riesgo (SEVRI).

Objetivo

Brindar los lineamientos para la aplicación de la herramienta de valoración del riesgo institucional, a efectos de utilizar una metodología que permita realizar una adecuada valoración del riesgo, que ubique a la institución en un nivel de riesgo aceptable y que garantice una seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Objetivo específico

- Contar con una metodología que establezca los parámetros aprobados en la institución, para realizar la valoración de riesgo y su mejora continua.
- Guiar el proceso de valoración de riesgo.
- Disponer de información que permita adoptar medidas para administrar aquellos riesgos identificados, cuyo nivel puede afectar la consecución de los objetivos institucionales.

Alcance

El instructivo sirve de insumo a nivel institucional para la aplicación de la valoración de riesgo en todos los procesos del Cosevi.

Responsables

- **Jefatura Superior:** Es el superior inmediato de la unidad organizacional que recibe la valoración del riesgo, para la toma de decisiones a nivel estratégico y su planificación, con el propósito de dotar de recursos para la atención de los riesgos identificados, así como brindar seguimiento para el cumplimiento de los planes de acción.
- **Titulares subordinados;** Son las jefaturas de Direcciones, Departamentos, Unidades y encargados de procesos, con la responsabilidad de la ejecución del Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI); además de valorar y aprobar los riesgos de su unidad organizacional de forma periódica conforme a la herramienta de valoración del riesgo institucional indicada en este documento; así como, su seguimiento continuo, establecimiento de planes de mejora y comunicación de los cambios que puedan sufrir los riesgos identificados en los procesos de sus unidades organizacionales, como parte de la dinámica intrínseca en su función diaria.
- **Unidad de Planificación Institucional:** Su participación en la aplicación de la herramienta de valoración del riesgo, es de orientación, acompañamiento, en cuanto al cumplimiento de los requisitos técnicos establecidos que se encuentran contenidos dentro de esta (elementos de forma), según el Instructivo “Aplicación de la Herramienta de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI-COSEVI)”; así como, su respectiva revisión técnica. La información contenida y sustentada en la aplicación de la herramienta de valoración del riesgo institucional y las acciones que se deriven de su gestión, es responsabilidad de la jefatura de cada unidad organizacional, dado que corresponde asuntos de fondo.



Valoración del riesgo

Para realizar la valoración del riesgo institucional se utiliza la normativa para este fin, referente a la Ley General de Control interno N°8292, las Normas de Control Interno para el Sector Público, la Directrices del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional; así como, el Marco Orientador del SEVRI aprobado en acuerdo de Junta Directiva CSV-JD-0143-2023 y comunicado mediante oficio CSV-DE-UPI-1517-2023. Se establece la siguiente estructura, que contiene las etapas indicadas en la normativa y se encuentran incluidas en la distribución de la herramienta de valoración del riesgo institucional:

1. Aspectos generales

- **Definiciones:** Los términos necesarios para comprender la valoración del riesgo.
- **Revisión de procesos:** es la evaluación que cada jefatura deber realizar a sus procesos y proyectos se inversión pública, para que sean incluidos en el estudio de valoración del riesgo.

2. Riesgo inherente

- **Identificación del riesgo:** Es definida como la primera acción para la aplicación de valoración del riesgo y consta de establecer los riesgos en eventos, causas y consecuencias.
- **Análisis del riesgo:** Es medir la posibilidad de ocurrencia e impacto que pueden ocasionar los riesgos evaluados, con el fin de obtener los niveles de riesgos inherentes.

3. Riesgo Residual

- **Evaluación del riesgo:** Se evalúan los controles existentes para la obtención de los niveles de riesgo residual y así priorizar la atención de los riesgos relevantes.

4. Administración del riesgo





- **Tratamiento del riesgo:** Una vez identificados los riesgos relevantes, se deben plantear acciones que se canalicen para la mitigación de estos.

5. Seguimiento del riesgo

- **Revisión del riesgo:** Cuando se tienen planteadas acciones, se les debe de dar un seguimiento que lleve al cumplimiento de estas.

6. Documentación y comunicación

- **Documentación del riesgo:** Consta de todos los documentos que se deben de archivar, evidenciando la aplicación y seguimiento de los riesgos.
- **Comunicación del riesgo:** La comunicación que se debe de realizar a los sujetos interesados.

7. Evaluación de la aplicación de la valoración del riesgo

- **Medición de efectividad del proceso:** Para garantizar una mejora continua en la aplicación de la valoración del riesgo, se realiza una evaluación de la aplicación, con el fin de obtener información para analizarla y ajustarla.

Es de vital importancia indicar que según el artículo 10 de la Ley General de Control Interno N°8292, es responsabilidad de las jefaturas llevar a cabo la valoración del riesgo institucional y la ejecución de planes de acción y medidas para evitar que estos se materialicen y puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales; así como, la comunicación de la herramienta de valoración del riesgo institucional a su superior jerárquico, con copia a la Unidad de Planificación Institucional para su seguimiento.



1. Aspectos generales

Etapa 1: Definiciones

Dentro de los aspectos a considerar en la valoración de riesgo, se definen los siguientes insumos establecidos dentro de la Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), el Marco Orientador del SEVRI, la herramienta de valoración del riesgo del Consejo de Seguridad Vial (Cosevi):

Actividad: Parte de las acciones que se registran en la ficha de proceso.

Autoevaluación de Controles Existentes: Identificación, análisis y evaluación de los controles clave asociados a los riesgos identificados. Estos controles son los que se han desarrollado en el tiempo, con la finalidad de evitar la ocurrencia de un riesgo potencial.

Causa: Acontecimientos o circunstancias concretas, que existen en el ambiente y que producen incertidumbre.

Consecuencia: Conjunto de efectos derivados de la ocurrencia de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sean pérdidas, perjuicios, desventajas.

Cronograma de Cumplimiento: Está compuesta de una fecha de inicio (fecha estimada de inicio para el cumplimiento del plan de acción) y la fecha fin (Fecha final estimada para el cumplimiento del plan de acción).

Descripción de controles: Explicación de los controles actuales que aplica la administración para mitigar los riesgos evaluados.

- **Evento:** Incidente o situación que podría ocurrir en un lugar específico en un intervalo de tiempo particular.
- **Evitar:** cuando se decide no proceder con la actividad o proyecto que tiene probabilidad de generar el riesgo operativo identificado y evaluado con la métrica establecida.



Factor de riesgo: Manifestación, característica o variable mensurable u observable que indica la presencia de un riesgo, lo que provoca o modifica su nivel.

Herramienta de valoración del riesgo institucional: Herramienta de apoyo para la administración de la información necesaria para la gestión y documentación que utiliza y genera la valoración del riesgo.

Impacto: Medida cuantitativa o cualitativa, de la consecuencia de un riesgo

- **Valor:** expresión numérica para determinar el impacto que puede ocasionar un riesgo.
- **Nivel:** grado en que se clasifica el impacto que puede ocasionar un riesgo.

Madurez del Control: nivel en que se pueden clasificar los controles existentes, de acuerdo al valor o puntuación otorgada.

- **Valor:** expresión numérica para determinar nivel de controles existentes.
- **Clasificación:** parámetros en que se clasifica los controles existentes por la administración.

Nivel de riesgo Inherente: Grado de exposición al riesgo que se determina a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del evento y del impacto o magnitud de su consecuencia potencial sobre el cumplimiento de los objetivos de los procesos, permite establecer la exposición del riesgo.

Nivel de Riesgo Residual: es el riesgo que queda cuando las técnicas de administración del riesgo han sido aplicadas o después de considerar el efecto de los controles.

- **Valor:** Expresión numérica que determina el nivel de riesgo residual.
- **Nivel:** Grado en que se clasifica el nivel de riesgo residual.

Plan de Acción: Son las acciones o medidas establecidas, para mitigar la materialización de riesgos. Estos planes de acción deben contener su cronograma de cumplimiento y responsables,





Portafolio de riesgos: Listado de los diferentes riesgos caracterizados por grupos, corresponde a la estructura de riesgo definida como riesgos generales y factores del riesgo.

Probabilidad: Medida o descripción de la posibilidad de ocurrencia de un incidente o evento.

- **Valor:** expresión numérica para determinar la probabilidad de ocurrencia de un riesgo.
- **Nivel:** grado en el que se clasifica la probabilidad de ocurrencia de un riesgo.

Reducir: Cuando se decide tomar medidas, nuevas o adicionales, con el propósito de reducir la probabilidad de ocurrencia y/o el impacto del riesgo operativo identificado y evaluado.

Responsables de planes de mitigación: Miembros encargados de la elaboración y ejecución de los planes de acción correctivos, aprobados y comunicados por las jefaturas de las unidades organizacionales.

Riesgo: Probabilidad de que ocurran eventos que tendrían consecuencias sobre el cumplimiento de los objetivos fijados.

Transferir: Ceder o compartir parcial o totalmente el riesgo con un tercero, ajeno a la institución. Particularmente importante en el caso de los riesgos operativos que afectan de manera externa.

Tratamiento para administrar riesgos: consiste en la evaluación y selección de las opciones o técnicas para el tratamiento del riesgo.

Etapa 2: Revisión de los procesos

El responsable de los procesos debe de realizar la evaluación de estos en su unidad organizacional de manera anual, con el fin de que se encuentran actualizados para integrarlos en la valoración del riesgo en su aplicación institucional, para ello se debe realizar lo siguiente:

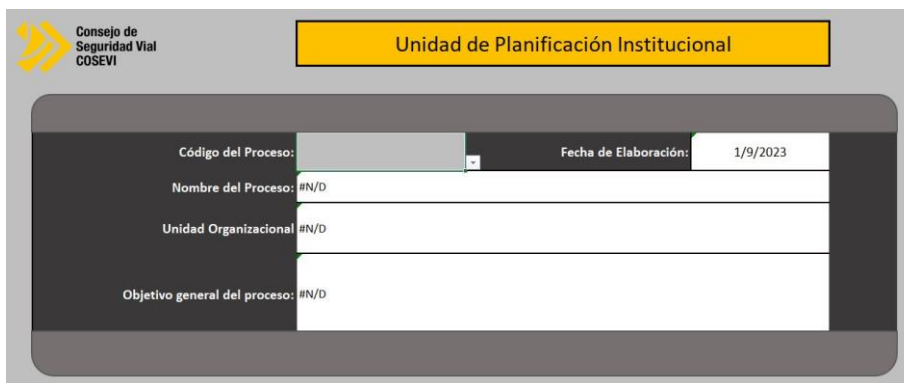


- Evaluación de los procesos de la unidad organizacional aprobados por la Unidad de Planificación Institucional.
- Actualización de los procesos existentes y/o levantamiento de nuevos, de previo a la ejecución de la valoración del riesgo institucional.

Esto debido a que, la información de los procesos va a ser un insumo para la valoración del riesgo, tal como se dispone en la herramienta de valoración del riesgo institucional la cual rige este instructivo.

Para iniciar con la valoración del riesgo se incorpora la información contenida en el siguiente ejemplo:

Figura1: Portada de herramienta de valoración del riesgo

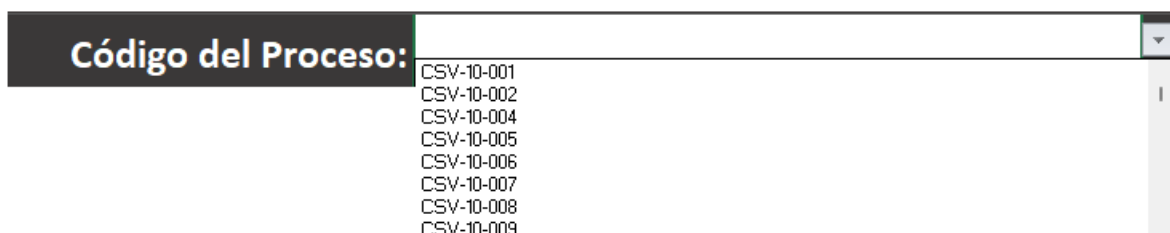


The screenshot shows the header of a risk assessment tool. At the top left is the COSEVI logo. To its right is a yellow box labeled 'Unidad de Planificación Institucional'. Below this is a form with the following fields:

Código del Proceso:	<input type="text"/>	Fecha de Elaboración:	1/9/2023
Nombre del Proceso:	#N/D		
Unidad Organizacional:	#N/D		
Objetivo general del proceso:	#N/D		

Tal como se muestra en este ejemplo, dentro de los datos que se deben incorporar se encuentra primeramente el “Código del Proceso” de la unidad organizacional, con la aprobación técnica de la Unidad de Planificación Institucional. Y se selecciona el proceso tal como se muestra en el ejemplo 2.

Figura2: Ejemplo 2



The screenshot shows a dropdown menu for 'Código del Proceso'. The menu is open, displaying a list of process codes:

- CSV-10-001
- CSV-10-002
- CSV-10-004
- CSV-10-005
- CSV-10-006
- CSV-10-007
- CSV-10-008
- CSV-10-009

Seguidamente se mostrará automáticamente los rubros de: “nombre del proceso, unidad organizacional y objetivo general del proceso, tal como se muestra en el ejemplo 3.

Figura 3: Portada con el proceso seleccionado



Unidad de Planificación Institucional			
Código del Proceso:	CSV-10-099	Fecha de Elaboración:	1/9/2023
Nombre del Proceso:	Promoción de la Valoración del Riesgo Institucional		
Unidad Organizacional	DE - Unidad de Planificación Institucional		
Objetivo general del proceso:	Promover la valoración del riesgo institucional asociadas a los procesos y proyectos de inversión pública definidos por la administración activa, con la finalidad de ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable		

Esta información se puede verificar en la ficha de proceso previamente aprobada e incluida en el Manual de Procesos Institucional versión 007, que se puede encontrar en el portal institucional en la siguiente dirección <https://www.csv.go.cr/documents/20126/4199618/Manual+de+Procesos+del+Cosevi.pdf>, posteriormente se coloca la fecha de elaboración del documento.

Finalizada esta información, se inicia con las etapas de identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación que se mencionan a continuación.

2. Riesgo Inherente

El riesgo inherente es la combinación de la probabilidad de que ocurra un evento y el impacto que podría tener este de materializarse, generando un valor correspondiente al riesgo antes de evaluar los controles.

Etapa 3: Identificación de riesgos

Primera actividad del proceso de valoración del riesgo, que consiste en la determinación y la descripción de los eventos de índole interno y externo que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos fijados.

Para comenzar con la identificación, se deben de valorar las actividades contempladas en el proceso, con el fin de considerar las actividades contenidas en estos, para identificar los riesgos en cada una de ellas.

Una vez definidas las actividades, se van a clasificar en riesgos generales y factores del riesgo en una estructura previamente establecida por la institución en el portafolio de riesgo, la cual, permite dividir estos en clases o categorías, para agrupar los riesgos y que sirvan para la toma de decisiones institucional. En el anexo 1, se muestra la estructura y factores del riesgo institucional considerado por la administración activa como de mayor relevancia.

En esta etapa se identifican los riesgos, los que se definen como el potencial de pérdida producida por fallas en los procesos institucionales; así como, de aquellas originadas en factores externos, fuera del control institucional.


Cuando son identificados los riesgos en las actividades de los procesos, se procede a identificar los posibles eventos que podrían ocurrir; así como, las causas que lo pueden ocasionar y los efectos que pueden generarse en caso de materializarse los eventos.

1. Identificar eventos: Para identificar un evento asociado a un riesgo, es importante realizar la pregunta **¿qué puede ocurrir?**

2. Identificar causas: para determinar la causa del evento se debe realizar la pregunta **¿por qué puede ocurrir el evento?**
3. Identificar consecuencias: se debe realizar la pregunta **¿Cuáles son los efectos que puede ocasionar el evento?**

En el siguiente ejemplo se detalla la manera que se debe completar la identificación de riesgos, siguiendo la metodología anteriormente explicada:

Figura4: Identificación del riesgo

 Matriz 1 (Riesgo Inherente)					
Código de Proceso	Nombre Proceso	Promoción de la Valoración del Riesgo Institucional			
CSV-10-099	Objetivo del Proceso	Promover la valoración del riesgo institucional asociadas a los procesos y proyectos de inversión pública definidos por la administración activa, con la finalidad de ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable.			
Actividad	Riesgo general	Factor del riesgo	Evento	Causa	Consecuencia
A6. Elaborar el informe de gestión del SEVRI	Riesgo de Recurso Humano	Riesgo de errores y omisiones de registro	Podría suceder que la información consolidada en el informe de valoración del riesgo contenga errores u omisiones en los datos extraídos de las herramientas suministradas por las diferentes unidades organizaciones.	1-Falta de personal capacitado. 2-Falta de un procedimiento. 3-Falta de respuesta de las diferentes unidades organizaciones.	1-Incumplimiento de las metas y objetivos planteados. 2-Información insuficiente para la correcta toma de decisiones.

Etapa 4: Análisis de riesgo

Esta etapa consiste en medir la probabilidad de ocurrencia y el impacto de un evento, con el propósito de conocer el riesgo inherente de cada una de las actividades. Su estimación se realiza multiplicando estos factores, de acuerdo con el siguiente detalle:

$$\text{Probabilidad x Impacto} = \text{Riesgo inherente}$$

Para realizar el análisis de probabilidad, se van a considerar las causas, entre mayor cantidad de causas o que estas se repitan continuamente, esto va a hacer que su probabilidad aumente, ubicándola en tres niveles, bajo, medio o alto; según lo que muestra el cuadro N°1 Calificación del nivel de probabilidad asociado al riesgo.



Cuadro N°1
Calificación del nivel de probabilidad asociado al riesgo

Análisis de la Probabilidad			
Medida o descripción de la posibilidad de ocurrencia de un incidente o evento.			
Este ítem será evaluado de la siguiente manera:			
Valor	Color	Estado	Descripción
1	■	Bajo	La posibilidad de ocurrencia de un evento es remota
2	■	Medio	La posibilidad de ocurrencia de un evento es factible
3	■	Alto	La posibilidad de ocurrencia de un evento es eminente

Fuente: Marco orientador del SEVRI, Cosevi (2023).

En el caso del impacto, se va a tomar como referencia la consecuencia, entre más consecuencias tenga y mayor sea la afectación, el impacto va a aumentar, colocando este en una escala de tres niveles, leve, medio o alto, según cuadro N°2 Calificación del nivel de impacto asociado al riesgo.

Cuadro N°2
Calificación del nivel de impacto asociado al riesgo

Análisis del Impacto			
Conjunto de efectos derivados de la ocurrencia de un evento (riesgo) expresado cualitativa o cuantitativamente, sean pérdidas, perjuicios, desventajas o ganancias.			
Este ítem será evaluado de la siguiente manera:			
Valor	Color	Estado	Descripción
1	■	Leve	Las consecuencias son mínimas y afectan levemente el cumplimiento de los objetivos.
2	■	Medio	Las consecuencias son considerables y pueden afectar de manera parcial el cumplimiento de los objetivos.
3	■	Alto	Las consecuencias son graves y pueden ocasionar un cumplimiento muy deficiente de los objetivos o su incumplimiento total.

Fuente: Marco orientador del SEVRI, Cosevi (2023).

Una vez evaluados la probabilidad y el impacto, se calcula el riesgo inherente, el cual, corresponde al producto de estos factores y se clasifica como bajo, medio y alto, tal como se observa en el Cuadro N°3 Combinación de Probabilidad por Impacto, en el cuadro de escala de nivel de criticidad del riesgo inherente.





Cuadro N°3
Combinación de Probabilidad con Impacto

Combinación de Probabilidad por Impacto				
Esta clasificación se realiza según el puntaje que se obtuvo como resultado de multiplicar el valor de la probabilidad por el valor del Nivel de Impacto.				
IMPACTO	3	Moderado	Alto	Alto
	2	Moderado	Moderado	Alto
	1	Bajo (Aceptable)	Moderado	Moderado
		1	2	3
		PROBABILIDAD		

Escala Nivel de Criticidad del Riesgo Inherente		
Resultado	Nivel de Riesgo	
1	Bajo	
De 2 a 4	Moderado	
De 6 a 9	Alto	

Fuente: Marco orientador del SEVRI, Cosevi (2023).

El riesgo inherente (producto de la probabilidad por el impacto) es el riesgo asociado a la unidad evaluable bajo estudio, independientemente de que existan o no controles implementados para su mitigación o control.

Siguiendo con el ejemplo anterior y tomando la variable de análisis del riesgo, se determina el nivel de probabilidad de que existan errores u omisiones de la información consolidada, y su impacto, seleccionando un valor en la probabilidad de bajo, medio o alto y un valor para el impacto de bajo, moderado y alto. Para ello, se debe referenciar la probabilidad a las causas, entre mayor cantidad de causas o que una de estas sea recurrente, el valor asignado es alto, caso contrario se inclina a una probabilidad baja.

En cuanto al impacto, se deben considerar las consecuencias establecidas, para valorar su impacto. En el caso de este ejemplo, se considera que la probabilidad es alta y su impacto también, resultando esta combinación como un nivel de riesgo inherente alto, tal como se presenta a continuación.





Figura5: Análisis del riesgo

Nivel de Riesgo Inherente					
Probabilidad		Impacto		Valor	Nivel de Riesgo Inherente
Valor	Nivel	Valor	Nivel		
3	Alto	3	Alto	9	Alto

3. Riesgo residual

El riesgo residual se calcula realizando una evaluación de los controles que actualmente se tienen planteados y el valor del riesgo inherente, dando como resultado el riesgo residual.

$$\text{Riesgo inherente} \times \text{Control evaluado} = \text{Riesgo residual}$$

Corresponde a aquel riesgo definido una vez evaluados los controles, pues es el producto del riesgo inherente por la calificación de los controles para la atención del riesgo, dando como resultado un nivel de riesgo bajo, medio o alto, según se muestra a continuación, en la etapa 5 de evaluación del riesgo.

Etapa 5: Evaluación del riesgo

En esta etapa, se hace un análisis del riesgo inherente y se evalúan los controles existentes, o sea los que hay implementados actualmente, medidos por un criterio de evaluación de cuatro niveles: control adecuado, control satisfactorio, control débil y sin control, según se aprecia en el Cuadro N°4 Escala de madurez de controles.





Cuadro N°4
Escala de madurez de controles

Escala para medir madurez de los controles existentes		
Clasificación	Descripción	Valor del control
Sin Controles	No hay controles definidos, no se han diseñado o existe pero no se aplican. Esta situación se califica como "no confiable" y se caracteriza por un entorno impredecible, no se aplican las actividades de control.	4
Control Débil	Los controles no alcanzan un estándar aceptable, dado que existen muchas debilidades o deficiencias. Los controles no suministran una garantía razonable de que los objetivos serán alcanzados. Las actividades de control existen y están diseñadas, pero no se aplican en forma apropiada y no están adecuadamente documentadas.	3
Control Adecuado	Los controles son buenos, pero se identifican algunas debilidades que no representan una exposición seria al riesgo y por lo tanto se pueden mejorar para tener una garantía razonable de que los resultados serán alcanzados.	2
Control Satisfactorio	Los procesos de control son fuertes y están operando apropiadamente, suministrando un nivel razonable de garantía de que los objetivos están siendo alcanzados. A esta situación también se le denomina de "Control Supervisado" en la que existen controles estandarizados con pruebas periódicas de diseño y operación eficaces, con presentación de información a la jefatura.	1

Fuente: Marco orientador del SEVRI, Cosevi (2023).

Para realizar este análisis, se debe de considerar los controles que se tienen y cuanto pueden mitigar el riesgo identificado, estableciendo un nivel al control o controles de acuerdo a la escala mencionada.

Una vez identificados los niveles de efectividad de los controles, se considera el nivel de riesgo inherente y se ubica el nivel de riesgo residual en el siguiente cuadro.





Cuadro N°5 Cálculo del riesgo residual

Cálculo del Riesgo Residual								
El riesgo residual se puede definir como el riesgo que queda cuando las técnicas de administración del riesgo han sido aplicadas o después considerar el efecto de los controles.								
Esta clasificación se obtiene de combinar el Nivel del Riesgo Inherente con la madurez del Control Existente asociado al riesgo.								
		Escala Nivel de Criticidad del Riesgo Residual						
		Resultado	Nivel de Riesgo					
		1 a 4	Bajo					
		De 6 a 9	Moderado					
		De 12 a 36	Alto					
MADUREZ DEL CONTROL	4	Bajo (Aceptable)	Moderado	Alto	Alto	Alto	Alto	
	3	Bajo (Aceptable)	Moderado	Moderado	Alto	Alto	Alto	
	2	Bajo (Aceptable)	Bajo (Aceptable)	Moderado	Moderado	Alto	Alto	
	1	Bajo (Aceptable)	Bajo (Aceptable)	Bajo (Aceptable)	Bajo (Aceptable)	Moderado	Moderado	
		1	2	3	4	6	8	9
		RIESGO INHERENTE						

Fuente: Marco orientador del SEVRI, Cosevi (2023).

Con el resultado del riesgo residual, podemos interpretar la prioridad de los riesgos y su nivel de afectación y probabilidad de ocurrencia, por lo que, a los riesgos moderados y altos, se les deben plantear acciones para su mitigación, con actividades concisas y realizables. En cuanto a los riesgos bajos, se le debe dar seguimiento, en caso de algún cambio en su entorno.

Figura 6: Evaluación del riesgo

Actividad	Valor	Nivel de riesgo inherente	Causa	Autoevaluación de controles existentes		Valor	Nivel de riesgo residual	
				Descripción de controles	Madurez del control			
					Valor			Clasificación
A6. Elaborar el informe de gestión del SEVRI	9	Alto	1-Falta de personal capacitado. 2-Falta de un procedimiento. 3-Falta de respuesta de las diferentes unidades organizacionales.	1-Personal comprometido. 2-Se cuenta con actividades establecidas dentro de la ficha de proceso para guiar la gestión de valoración del riesgo.	2	Control Adecuado	18	Alto



4. Administración del riesgo

Etapa 6: Tratamiento de riesgo

Una vez priorizados los riesgos, la unidad organizacional debe realizar una evaluación de las opciones para tratarlos (evitar, transferir, mitigar y aceptar) y seleccionar la más adecuada para lograr minimizar la materialización del riesgo.

La evaluación de estas opciones debe contemplar al menos lo siguiente:

- Relación costo-beneficio de llevar a cabo cada opción.
- La capacidad e idoneidad de los entes participantes internos o externos a la institución en cada opción.
- El cumplimiento del interés público y el resguardo de la hacienda pública.
- La viabilidad jurídica, técnica y operacional.

Las opciones para el tratamiento de riesgos se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro N°6
Opciones para administrar o tratar el riesgo

Escala para medir madurez de los controles existentes	
Opciones o Medidas	Descripción
Reducir	Acciones enfocadas en la eliminación del riesgo, de tal forma que se reduzca totalmente la incertidumbre utilizando mecanismos de evasión.
Transferir	Consiste en compartir con otro los efectos del riesgo, dado que por sí solo no se puede hacer frente de manera efectiva.
Mitigar	Reducir el riesgo a través de mecanismos de mejora, que permitan variar significativamente los impactos.
Aceptar	Se cuenta con suficiente capacidad para hacer frente al riesgos, se debe adoptar esta medida. Normalmente implica contar con reservas de contingencia para utilizarlas en caso de materialización del riesgo.

Fuente: Marco orientador del SEVRI, Cosevi (2023)



Elaboración e Implementación de Planes de Acción

Una vez seleccionada la opción o técnica para tratar el riesgo, las jefaturas de las unidades organizacionales deben asociarla con la elaboración de un plan de acción, del cual son responsables de su ejecución y en donde se deben determinar fechas estimadas de cumplimiento, de tal forma que, mediante este plan se documente el compromiso para llevar a cabo las acciones, para una eficiente administración de los riesgos de Cosevi.

Los planes de acción deben comunicarse al superior jerárquico y a la Unidad de Planificación Institucional, tal como se indica en la etapa 9 sobre comunicación del riesgo.

Con la información que se genera en la etapa de Análisis del riesgo, es responsabilidad de los titulares subordinados plantear las acciones correspondientes; en el ejemplo siguiente se muestra la manera de cómo debe documentarse el tratamiento para administrar riesgos y la documentación de las medidas de acción propuestas en la herramienta de valoración del riesgo institucional:

Figura7: Administración de riesgo

Valor	Nivel de riesgo residual	Tratamiento para administrar riesgos	Evento	Causa	Plan de acción	Responsable (s)	Cronograma de cumplimiento	
							Fecha inicio	Fecha fin
18	Alto	Mitigar	Podría suceder que la información consolidada en el informe de valoración del riesgo contenga errores u omisiones en los datos extraídos de las herramientas suministradas por las diferentes unidades organizacionales.	1-Falta de personal capacitado. 2-Falta de un procedimiento. 3-Falta de respuesta de las diferentes unidades organizacionales.	1-Se planteará una estrategia de capacitación en el PIC, coordinando con la unidad de capacitación mediante oficio y por sistema de oficios institucional para que el personal que realiza la valoración del riesgo obtenga la información correspondiente. 2-Se va elaborar un procedimiento de valoración del riesgo institucional, analizando el contexto donde se desarrolla el proceso, posteriormente se va a documentar la información en la ficha de procedimiento para coordinar su aprobación con la Unidad de Planificación Institucional. 3-Se ejecutaran charlas o mesas de trabajo con los titulares subordinados, con el fin de guiar el proceso de valoración del riesgo.	Licda. Jeannette Masís Chacón	DD/MM/AA	DD/MM/AA

5. Seguimiento del riesgo

Etapa 7: Revisión del riesgo

El monitoreo de los riesgos es muy importante al igual que la efectividad de las medidas de control, debido a que sirve para asegurar que el cambio de



circunstancias no altera las prioridades de los riesgos, ya que pocos riesgos tienen la facultad de permanecer estáticos.

La revisión periódica del riesgo es primordial para asegurar que el plan de administración permanece relevante. Los factores que afectan la posibilidad y consecuencia de un resultado pueden cambiar, así como, los factores que afectan la oportunidad, conveniencia o costo de las diferentes opciones de tratamiento. La revisión es una parte integral del plan de tratamiento del riesgo.

Para una adecuada gestión, las jefaturas deben realizar el monitoreo continuo de las actividades propuestas para mitigar los riesgos, lo cual, permite a su vez, detectar y corregir oportunamente deficiencias o identificar cambios en el nivel del riesgo. En la revisión o seguimiento, se debe dar seguimiento al menos, a:

- Nivel de criticidad del riesgo.
- Causas del riesgo.
- Grado de ejecución de las opciones o técnicas para tratarlos.
- Eficacia y eficiencia de las opciones.

Se debe establecer por parte de las jefaturas un seguimiento trimestral de manera continua y puntual a los planes oficialmente comunicados, en la ejecución de los planes de acción que sirven como base para mitigar los riesgos relevantes, con el fin de llevar el riesgo institucional a un nivel aceptable y así, contribuir al cumplimiento de los objetivos organizacionales, de una manera efectiva a través del tiempo.

La revisión de riesgos debe ejecutarse de forma continua por parte de las jefaturas y la información que se genere en esta actividad debe comunicarse a los sujetos interesados, de manera tal que sea insumo para:

- i. Elaborar los reportes del SEVRI.

- ii. Servir de base para el establecimiento de las actividades de control del sistema de control interno institucional.
- iii. Integrarse a los planes institucionales operativos y planes de mediano y largo plazo, según corresponda.
- iv. Ejecutarse y evaluarse de forma periódica en cada proceso.

En la herramienta de valoración del riesgo institucional, se habilita un espacio para los seguimientos, el cual, se va a solicitar por la Unidad de Planificación Institucional según los cronogramas de actividades programadas, de acuerdo al formato establecido. Este va a funcionar para que cada unidad organizacional pueda establecer el monitoreo de los riesgos e ir atendiendo los planes de mitigación propuestos.

Figura 8: Revisión del riesgo

Planes de acción	Primer seguimiento	Segundo seguimiento	Tercer seguimiento	Estado
<p>1-Se planteará una estrategia de capacitación en el PIC, coordinando con la unidad de capacitación mediante oficio y por sistema de oficios institucional para que el personal que realiza la valoración del riesgo obtenga la información correspondiente.</p> <p>2-Se va elaborar un procedimiento de valoración del riesgo institucional, analizando el contexto donde se desarrolla el proceso, posteriormente se va a documentar la información en la ficha de procedimiento para coordinar su aprobación con la Unidad de Planificación Institucional.</p> <p>3-Se ejecutaran charlas o mesas de trabajo con los titulares subordinados, con el fin de guiar el proceso de valoración del riesgo.</p>	<p>1-Se capacitó al personal en el tema de valoración del riesgo según oficio CSV-DE-UPI-XX-20XX, y se establecieron charlas o mesas de trabajo para transmitir la información a todos los titulares subordinados.</p> <p>2-En cuanto al procedimiento, este se encuentra en estado de revisión y aprobación por parte de la Unidad de Planificación Institucional esta charlas se establecieron para el mes de ...</p> <p>3-Se están estableciendo sesiones de trabajo via microsoft teams para que las unidades organizacionales para transmitir la información sobre la aplicación de la herramienta VRI.</p>	<p>Se aprobó la ficha de procedimiento "Aplicación de Valoración del Riesgo Institucional" Código "CSV-03-XXX" mediante oficio CSV-DE-UPI-XX-20XX, contando con la estructura de informes definida en los anexos.</p> <p>Se está a la espera de realización de las charlas o mesas de trabajo planteadas.</p>	<p>Se realizaron las mesas de trabajo planteadas y evidenciadas mediante oficio CSV-DE-UPI-XX-20XX.</p>	Atendida

Lo referente a la revisión continua dentro de la herramienta se utiliza para realizar un monitoreo constante, sobre el cumplimiento de las medidas de acción propuestas por la administración activa.

6. Documentación y comunicación

Etapa 8: Documentación de riesgo

Las jefaturas como responsables de la aplicación de la herramienta de valoración del riesgo institucional, son los encargados de generar la información necesaria para obtener los resultados de la identificación, análisis de los riesgos institucionales,

tanto de fuentes internas como externas, consideradas relevantes para la consecución de los objetivos de la institución.

Una vez aplicada la herramienta y obtenida la información de la valoración, se debe resguardar esta de manera digital como evidencia de su aplicación y para dar el correspondiente seguimiento. Esta documentación también debe estar archivada en el lugar propuesto para estos efectos por la unidad organizacional, denotando el cumplimiento o grado de avance de cada una de las acciones propuesta, para mitigar los riesgos respectivos.

Los documentos generados se consideran como un insumo para:

- a. Guiar la toma de decisiones a nivel operativo y estratégico, a fin de determinar la aceptabilidad o plantear nuevos tratamientos para una adecuada administración de los riesgos.
- b. Continuar con la aplicación de la herramienta y seguimiento que permitan a mediano o largo plazo, realizar análisis cuantitativos de la posibilidad de ocurrencia y la materialización de los riesgos.

Además, la información generada del riesgo debe ser un insumo para la planificación de las actividades de las unidades organizaciones; para ello, debe consultarse periódicamente para orientar las acciones y gestiones, con el fin de lograr la ejecución de las acciones para la mitigación de los riesgos.

Etapa 9: Comunicación de riesgo

Posterior a la documentación del riesgo se debe remitir mediante oficio formal a la Unidad de Planificación Institucional la herramienta de valoración del riesgo institucional completa con todos los requerimientos establecidos en este documento y la firma respectiva del funcionario que la elabora y de la jefatura de la unidad organizacional responsable de su aprobación, en la totalidad del documento, de manera tal que sea revisada técnicamente, de acuerdo a los elementos de forma determinados, según se presenta a continuación.

Figura 9: Información de comunicación

Información de comunicación					
Elaborado por:	Nombre de funcionario	Aprobado por:	Nombre de funcionario	Aprobado técnicamente por:	Cargo
					Analista
	Nombre de Unidad organizacional		Nombre de Unidad organizacional		Nombre de Unidad organizacional
					Unidad de Planificación Institucional
Firma		Firma		Firma	

*El Analista de la Unidad de Planificación hace constar que la presente Herramienta elaborada, cumple con los requisitos técnicos establecidos para la herramienta de administración de riesgos, según lo establecido en el Instructivo "Aplicación de la Herramienta para la Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI-COSEVI)". Se informa que la información planmada y remitida en la herramienta es responsabilidad del encargado de la Unidad Organizacional.

La información solicitada en la herramienta de valoración del riesgo institucional se completa de la siguiente manera:

- **Elaborado por:** Corresponde al funcionario que completa la herramienta de valoración del riesgo de la unidad organizacional, este puede corresponder a la jefatura o funcionario asignado por éste, sin perjuicio de la responsabilidad que se le confiere a la jefatura como responsable de la aprobación del documento.
- **Aprobado por:** Son las jefaturas de Direcciones, Departamentos, Unidades y encargados de procesos, con la responsabilidad de valorar y aprobar los riesgos de su unidad organizacional de forma periódica, conforme a la herramienta de valoración del riesgo indicada en este documento; así como, su seguimiento continuo, establecimiento de planes de mejora y comunicación de los cambios que puedan sufrir los riesgos identificados en los procesos de sus unidades organizacionales, como parte de la dinámica intrínseca en su función diaria.
- **Revisado técnicamente por:** La Unidad de Planificación Institucional es la responsable de la revisión técnica de la herramienta para la valoración del riesgo, de acuerdo a los elementos de forma establecidos. No obstante, la información contenida y sustentada en la aplicación de dicha herramienta y las acciones que se deriven de su gestión, es responsabilidad de la jefatura de cada unidad organizacional, dado que corresponde asuntos de fondo.

El nombre y firma de los funcionarios que elaboran y aprueban por parte de la unidad organizacional; así como, la revisión técnica por parte de la Unidad de Planificación Institucional, se deben plasmar en la herramienta de valoración del riesgo según el formato indicado anteriormente.

En caso de que la herramienta de valoración del riesgo institucional no cumpla con los requisitos técnicos establecidos en este documento, la Unidad de Planificación Institucional realiza la comunicación a la unidad organizacional respectiva, con las observaciones pertinentes, para su valoración y en caso de requerirse la actualización y remisión nuevamente a esta unidad.

Una vez revisado técnicamente la herramienta, las jefaturas de la unidad organizacional son las responsables de comunicar a su superior jerárquico la valoración del riesgo, para la correspondiente toma de decisiones y para presupuestar las acciones correctivas en el Plan Operativo Institucional; así como, enviar copia a la Unidad de Planificación Institucional, para que esta consolide la información institucional. Esta comunicación debe ser formal, mediante oficio e incluir la herramienta de valoración del riesgo completa y firmada por el o los responsables de la unidad organizacional y la revisión técnica de la Unidad de Planificación Institucional.

La Unidad de Planificación Institucional brinda información a los sujetos interesados internos o externos y a la institución en general, en relación con los riesgos institucionales, por medio de informes y presentaciones periódicas tanto a la Junta Directiva, Direcciones, Departamentos y Unidades, así como, a los funcionarios que así lo soliciten.

Es importante recalcar que la responsabilidad de la información contenida y sustentada en la herramienta de valoración del riesgo institucional es de cada jefatura, así como, la correspondiente documentación y comunicación.



7. Evaluación de la aplicación de la valoración del riesgo

Etapa 10: Medición de efectividad del proceso

En esta etapa se realiza una evaluación del proceso de valoración del riesgo institucional a las jefaturas, para verificar la efectividad y concordancia con el quehacer institucional, para lo cual, se aplicará una encuesta u otra herramienta que permita medir el alcance del proceso en cuanto a la estructura del riesgo, factores del riesgo, y la metodología empleada durante la aplicación, con la finalidad de tener un mejoramiento continuo en el proceso de valoración del riesgo.





Anexo

Anexo 1: Estructura y factores del riesgo institucional

Para la clasificación de los riesgos institucionales se utiliza las siguientes categorías y subcategorías de riesgos basado en el modelo Protivity.

1. Riesgos de Entorno: Surge cuando hay fuerzas externas que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, incluyendo las estrategias que se definan para el logro de éstos.

a. Riesgo geográfico: Los aspectos geográficos relacionados con la ubicación de las instalaciones, los medios de transporte y comunicación con ellas, los servicios de que dispone en la región, impiden el adecuado acceso a los funcionarios y usuarios de los servicios.

b. Riesgo político: Los cambios en el entorno político; como nuevos jefes en las instituciones y en el país, con concepciones distintas o inciertas respecto de la gestión institucional; pueden implicar cambios en la realización de las actividades institucionales y por ende afectar parcial o totalmente, el logro de los objetivos trazados.

c. Riesgo de injerencia política en los planes: La injerencia política en la programación de actividades induce a cambios constantes en las metas y en el destino de los fondos, generando incertidumbre e improvisación en el personal clave de la institución.

d. Riesgo de cambio en el marco jurídico: Reforma legales o proyectos de ley en estudio y agenda de los entes legislativos, afectan el marco jurídico institucional tradicional.

e. Riesgo de catástrofe: Posibilidad que se presenten desastres naturales (huracanes, terremotos, inundaciones) u otros eventos de impacto como

accidentes, incendios, robos, entre otros, que afectan la ejecución de las operaciones de la institución y pueden provocar un cambio en la programación, objetivos y estrategias de la organización, debido a la necesidad de atender la emergencia.

2. Riesgos de Recurso Humano: Riesgos cuyas causas provienen de las características, calidad, disponibilidad y nivel de capacitación de personal de Cosevi.

a. Riesgo de errores y omisiones de registro: La inexistencia de controles cruzados incrementan la posibilidad de error u omisión en el registro.

b. Riesgo de falta de incentivos al personal: la falta de incentivos al personal y las limitaciones al desarrollo de la carrera administrativa, pueden afectar la productividad de los funcionarios y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

c. Riesgo de poca efectividad en el proceso de reclutamiento y selección del personal: Los mecanismos establecidos por la administración de recursos humanos en la organización, en relación con el proceso de reclutamiento y selección, no garantizan disponibilidad de los recursos humanos en el momento, en la cantidad y la calidad requerida para que la institución cumpla con sus objetivos.

d. Riesgo de desmotivación: Los mecanismos establecidos por la Administración para integrar a los funcionarios al logro de la visión y misión institucionales (plan de incentivos, remuneración, capacitación, entre otros) son ineficaces, derivando en desmotivación y frustración del personal.

e. Riesgo de actualización: Los mecanismos establecidos por la Administración para la detección de necesidades de capacitación, los procesos de inducción y entrenamiento del personal técnico y administrativo, la cuantía del presupuesto asignado para estos menesteres, no proveen parcial o totalmente de las herramientas necesarias para dotar al personal del conocimiento requerido para realizar los objetivos institucionales.

f. Riesgo de evaluación inadecuada de las tareas: Los mecanismos establecidos por la Administración para la evaluación de las tareas del personal, resultan total o parcialmente ineficientes para determinar la contribución del funcionario al logro de los objetivos del o los procesos.

g. Riesgo de integración ineficaz del personal: Los mecanismos establecidos por la Administración para lograr la integración del personal hacia el logro de los objetivos institucionales (fomento del trabajo en equipo, divulgación y promoción de las ideas rectoras de la institución, integración del personal en la formulación de los planes operativos, entre otros) resultan total o parcialmente ineficientes.

3. Riesgos que comprometen la gestión ética La ética como un insumo importante para la gestión institucional, incorporando los valores institucionales en los cuales los colaboradores deben basar su accionar

a. Riesgo de fraude, falta al deber de probidad y corrupción: Acciones fraudulentas ejecutadas sistemáticamente por funcionarios de la institución, que alteran rutinas de programas en beneficio propio o de terceros.

b. Riesgo de tráfico de influencias: Influir directamente o por otra persona, en un servidor público, prevaleciéndose de su cargo o de cualquier otra situación derivada de su situación personal o jerárquica con este o con otro servidor público, ya sea real o simulada, para que haga, retarde u omita un nombramiento, adjudicación, concesión, contrato, acto o resolución propios de sus funciones, de modo que genere, directa o indirectamente, un beneficio económico o ventaja indebida, para sí o para otro.

c. Riesgo de clima organizacional: La Administración no ha dispuesto de los medios necesarios para canalizar su influencia sobre las actitudes y comportamiento de las personas y grupos de la organización.

d. Riesgo de falta de transparencia: Las actividades no se ejecutan conforme los procedimientos determinados, no se encuentran escritos y actualizados, además no

cuentan con indicadores de gestión para evaluar el desempeño del proceso (o los indicadores no son apropiados para medir sus objetivos) y la satisfacción del cliente, originando problemas de asignación de responsables y dificultades para la supervisión y control adecuado del proceso

e. Riesgo de liderazgo ineficaz: Los jefes y titulares subordinados no cuentan con una adecuada percepción del entorno, ni tienen la capacidad de influir sobre los demás miembros de la organización; no poseen un manejo adecuado de la organización interna o los vínculos apropiados externos, para el logro de los objetivos institucionales.

4. Riesgos Financieros: Riesgos de que los flujos de ingresos y activos financieros no se manejen de forma eficiente y efectiva, para maximizar su disponibilidad y uso racional.

a. Riesgo de insuficientes recursos presupuestarios: Acceso insuficiente a recursos financieros o presupuestarios, amenaza la capacidad de la institución, de crecer y ejecutar sus objetivos institucionales.

b. Riesgo de extemporaneidad del presupuesto: La no presentación oportuna del presupuesto para la aprobación, tanto a las autoridades internas como externas, conlleva a sanciones y retrasos en su ejecución.

c. Riesgo de enfoque en la información financiera: presentar información financiera extemporánea o incompleta, con el fin de guiar la toma de decisiones hacia un fin específico.

5. Riesgos de Tecnologías de Información: Se da cuando la tecnología de información usada en la Institución no está operando según lo planeado y por lo tanto, no exista una integridad y confiabilidad de los datos e información. Además, esta no está soportando apropiadamente los procesos.

- a. Riesgo de canales de comunicación e información: Canales de comunicación ineficaces pueden producir mensajes, por lo que se presentan inconsistencias entre las responsabilidades autorizadas o los indicadores de gestión establecidos.
- b. Riesgo de políticas de comunicación e información: El no establecer políticas sobre la adquisición, uso, control y acceso a los recursos de información y comunicación, origina esfuerzos dispersos.
- c. Riesgo de respuesta poco oportuna: Ante la demanda de información en los servicios que brinda la institución, los plazos de respuesta se extienden significativamente brindando poco espacio de tiempo para una respuesta apropiada, ante las instancias correspondientes.
- d. Riesgo de obsolescencia tecnológica: Las actividades que conducen al logro de los objetivos de los procesos de la institución, no se actualizan con la frecuencia adecuada.
- e. Riesgo de evaluación inadecuada de la tecnología organizacional: Las tecnologías organizacionales contenidas en las actividades no establecen mecanismos de evaluación (antes, durante o posteriores al proceso), que permitan determinar desviaciones respecto de lo autorizado, de manera tal que los responsables puedan corregir oportunamente las desviaciones y volver el proceso a su punto de partida, o bien aprobar las mejoras en beneficio del servicio.
- f. Riesgo de insuficiencia de información: La insuficiencia de los requisitos de información de entrada en las actividades de la institución, las metodologías o técnicas empleadas para los mismos, hacen incurrir a los responsables en decisiones erróneas o productos finales ineficientes, que deterioran la imagen de los servicios e incrementan sus costos.
- g. Riesgo de limitaciones tecnológicas para la comunicación: Conjunto de riesgos derivados de las limitaciones de los medios de comunicación que proveen las instituciones del país.

h. Riesgo de acceso a la información sensible: El no restringir el acceso a la información (datos o programas) adecuadamente, puede producir el conocimiento y uso no autorizado de información sensible.

i. Riesgo de fraude informático: Acciones fraudulentas ejecutadas sistemáticamente por expertos informáticos, que alteran rutinas de programas en beneficio propio o de terceros.

j. Riesgo de insuficiente infraestructura tecnológica: La Institución no cuenta con la estructura tecnológica de información (Hardware, redes, software, procesos y personal) que necesita, para soportar eficazmente los requerimientos de información de los servicios actuales y potenciales de la institución, de manera eficaz, con un costo efectivo y bien controlado. Pérdida de información, manejo inadecuado y archivo, interrupción de servicios por fallas en los sistemas.

6. Riesgos de Procesos de Operación y Control: Eventos originados en la fase operativa, directamente relacionados con las transacciones que se realizan, con los productos o servicios que se ofrecen y con la existencia y forma de aplicar el control interno.

a. Riesgo de evaluación de la gestión: La institución no dispone de medios para una evaluación de los resultados y la traducción de esas evaluaciones en mejora a los servicios.

b. Riesgo de asignación de recursos: Las actividades no están dotadas con los recursos financieros, humanos, tecnológicos, de información, infraestructura, equipo, y otros.

c. Riesgo de deficiencia en los servicios: Los servicios que presta la organización no satisfacen los requerimientos del cliente: trámites muy lentos, procesos engorrosos, excesivos requisitos, entre otros

d. Riesgo de control interno: Las actividades no han sido evaluadas con base en la administración del riesgo, con el fin de determinar las amenazas que pueden afectar

el logro de los objetivos y establecer los mecanismos de control necesarios, a fin de que el proceso alcance un nivel de riesgo residual aceptable.

e. Riesgo de improvisación en la planificación presupuestaria: La determinación de prioridades para la estructuración del presupuesto no se realiza sobre la base de diagnósticos técnicos de necesidades, situación que afecta la planificación de las actividades e induce a errores y constantes modificaciones.

7. Riesgos Estratégicos y de Gestión institucional: Es el riesgo de que la información utilizada para apoyar la ejecución de los servicios brindados, la generación de reportes internos y externos sobre el desempeño y la evaluación continua de la efectividad del Modelo de Gestión de la Institución, no sea relevante o confiable. Estos riesgos se relacionan con todos los aspectos de las actividades de creación de valor para la Institución.

b. Riesgo de enfoque institucional: La Administración no ha definido o divulgado el conjunto de objetivos estratégicos que guiarán el rumbo de la organización en las áreas sustantivas, como base para el diseño de los planes operativos institucionales. El no definir objetivos resta enfoque a la organización, deteriorando su habilidad de orientar los recursos en su mejor uso alternativo.

c. Riesgo de alineamiento: La Administración Superior no ha realizado un análisis de alineamiento de sus planes institucionales con el Plan Nacional de Desarrollo, a fin de determinar posibles desviaciones y ajustes con respecto a la política nacional, situación que puede implicar descoordinaciones, efectos presupuestarios e ineficaz asignación de recursos a la institución; además, llamadas de atención de los órganos de control externo.

d. Riesgo de estrategia: La Administración no ha definido o divulgado las prioridades de acción (actividades a realizar, productos o servicios a entregar y destinatarios de esos productos o servicios) para el cumplimiento de los objetivos.

e. Riesgo de centralización en la toma de decisiones: La Administración no dispone de los medios necesarios para asignar responsabilidades en los diferentes niveles jerárquicos para la toma de decisiones, originando cuellos de botella que inhiben la habilidad institucional de ofrecer servicios eficaces y eficientes.

f. Riesgo de alineamiento de objetivos: Un proceso de planificación estratégica que no vincule los objetivos estratégicos del plan, con la estrategia institucional y ésta con los objetivos operativos y sus respectivos indicadores de gestión, puede producir información irrelevante.

8. Riesgo Legal: riesgo derivado de la incapacidad de cumplir con obligaciones jurídicas o reglamentarias. También se origina en caso de gran incertidumbre respecto a los derechos y obligaciones de las partes.

a. Riesgo de sanción externa y pérdida de imagen ante requerimientos de información: La solicitud inoportuna de información por parte de los responsables a las unidades internas, para atender el cumplimiento de disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, la Defensoría de los Habitantes, la Sala Constitucional y los Tribunales de Justicia, reduce los plazos otorgados para su respuesta, incrementando el riesgo de error y el de incumplimiento de plazos perentorios legales, con los consecuentes efectos sancionatorios y de imagen para la institución.

b. Riesgo de prescripción: La utilización de figuras jurídicas tales como recursos de amparo o acciones de inconstitucionalidad como medida dilatoria de los procesos, podrían generar la prescripción de los derechos de la administración ante el tiempo que demora la sala constitucional en su resolución.

c. Riesgo de dificultad sancionatoria: Si bien los mecanismos para aplicar sanciones existen en la organización, los mecanismos son lentos y poco accesibles para quienes deben implantarlos.



9. Riesgos de Infraestructura: La institución no posea la infraestructura necesaria para ejecutar eficientemente los servicios que brinda, amenazando la satisfacción de los requerimientos de clientes actuales y futuros.

a. Riesgo de dimensionamiento de las instalaciones: La dimensión de las instalaciones con que cuenta la institución, es inferior a sus necesidades, lo que origina la dispersión de oficinas en diferentes lugares; o bien, la dimensión es superior, lo que posiblemente genere gastos de mantenimiento excesivos para la capacidad requerida.

b. Riesgo de instalaciones en condiciones inapropiadas: Las instalaciones en las que se alberga la institución carecen de las condiciones apropiadas para la realización de los objetivos institucionales (edificios antiguos mal contruidos, ventilación inapropiada, sin áreas verdes o escasas, luz inadecuada o escasa, servicios básicos obsoletos, dificultad de acceso para el personal y clientes, entre otros)

c. Riesgo de mantenimiento inadecuado de las instalaciones: El servicio de mantenimiento que se brinda a la institución, es inapropiado induciendo a su deterioro paulatino en perjuicio de la salud laboral y su vida útil.

