



Unidad de Planificación Institucional

Instructivo para la aplicación de la Herramienta de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI-COSEVI)

Elaborado por:



Bryan Acuña Chavarría
Analista
Unidad de Planificación Institucional

Dennis Ruiz Hidalgo
Analista
Unidad de Planificación Institucional

Aprobado por:

Jeannette Masis Chacón
Jefatura
Unidad de Planificación Institucional

Diciembre 2024



Índice

Introducción	3
Objetivo	5
Objetivo Específico	5
Alcance	5
Responsables	5
Valoración del riesgo	6
1. Aspectos generales	8
Etapa 1: Definiciones	8
Etapa 2: Revisión de los procesos	11
2. Riesgo Inherente	12
Etapa 3: Identificación de riesgos	12
Etapa 4: Análisis de riesgo	14
4. Riesgo residual	17
5. Administración del riesgo	19
Etapa 6: Tratamiento de riesgo	19
Elaboración e Implementación de Planes de Acción	20
6. Seguimiento del riesgo	21
Etapa 7: Revisión del riesgo	21
7. Documentación y comunicación	23
Etapa 8: Documentación de riesgo	23
Etapa 9: Comunicación de riesgo	24
8. Evaluación de la aplicación de la valoración del riesgo	27
Etapa 10: Medición de efectividad del proceso	27
Anexo	28



Introducción.

La valoración del riesgo institucional es fundamental en la identificación y análisis de los riesgos que enfrenta el COSEVI para la consecución de sus objetivos, 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 y a sus respectivas normas.

Desarrollar y mantener un estilo de gestión abierto hacia mecanismos y procesos que mejoren continuamente el desarrollo del sistema de control interno institucional, ya que 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 consta de diez etapas, desarrolladas de tal forma que, cada una proporciona 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).

La evaluación del riesgo institucional es un componente esencial para la identificación y análisis de los riesgos que enfrenta el COSEVI en el cumplimiento de sus objetivos. Por ello, corresponde al jerarca y a los titulares subordinados asegurar el establecimiento, mantenimiento y mejora continua del sistema de control interno institucional, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Control Interno, N° 8292. Es necesario promover una gestión orientada hacia mecanismos y



procesos que favorezcan la mejora constante del sistema de control interno, dado que estos son clave para su supervisión y evolución.





Objetivo

El objetivo es establecer los lineamientos para la aplicación de la herramienta de valoración del riesgo institucional, a fin de utilizar una metodología que permita realizar una evaluación precisa y efectiva del riesgo. Esta metodología debe posicionar a la institución en un nivel de riesgo aceptable, garantizando al mismo tiempo el cumplimiento razonable de sus objetivos institucionales.

Objetivo Específico

Desarrollar una metodología que defina los parámetros aprobados por la institución para la valoración de riesgos, fomentando su mejora continua. Proporcionar una guía clara para el proceso de evaluación de riesgos, y asegurar la disponibilidad de información que permita la adopción de medidas oportunas para gestionar aquellos riesgos identificados que puedan comprometer el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Alcance

Este instructivo se constituye en una herramienta de referencia a nivel institucional, aplicable en la valoración de riesgos de todos los procesos del COSEVI.

Responsables

- **Jefatura Superior:** Es el superior inmediato del titular subordinado 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:** Jefaturas de Direcciones, Departamentos, Unidades y encargados de procesos con puestos de jefaturas según relación de puestos institucional, de lo contrario será responsabilidad directa de la jefatura inmediata de la unidad organizacional al que pertenece el proceso. Son los responsables de la aplicación de la valoración de riesgo de acuerdo



a los objetivos de los procesos a su cargo y la implantación de acciones que generen una seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos institucionales. Asimismo, son responsables ante la autoridad superior inmediata, de los riesgos inherentes determinados en la valoración de riesgo en su área de competencia. Les corresponde realizar la debida divulgación a sus colaboradores de los resultados del proceso de valoración de riesgo, la normativa relacionada, las instrucciones y el Marco Orientador vigente; 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:** apoyar el proceso, liderando la implementación, seguimiento, evaluación y perfeccionamiento del Sistema de Valoración de Riesgo. Además, es responsable de supervisar que la información sobre riesgos sea oportuna y sistemática en el COSEVI; así como, recopilar los datos de los riesgos institucionales, con el fin de utilizarlos para la toma de decisiones estratégicas.
- **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 vigente. 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 de la valoración del riesgo

- Definiciones: Los términos necesarios para comprender la valoración del riesgo.



- Revisión de procesos: Es la evaluación que cada jefatura debe realizar a sus procesos, 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 a los objetivos los riesgos evaluados, con el fin de obtener los niveles de riesgo inherente.

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 que pueden tener una mayor afectación al cumplimiento de los objetivos.

4. Administración del riesgo

- Tratamiento del riesgo: Una vez identificados los riesgos relevantes, se deben generar planes de mitigación que brinden una seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

5. Seguimiento del riesgo

- Revisión del riesgo: Cuando se tienen establecidos planes de mitigación, se tienen que brindar diversos seguimientos con la finalidad de generar la seguridad razonable que se busca en las diferentes valoraciones del riesgo.

6. Documentación y comunicación

- Documentación del riesgo: Consta de todos los documentos que se generan y deben estar resguardados en un espacio en los dispositivos



digitales con los que cuenta las diferentes unidades organizacionales, evidenciando la aplicación y seguimiento de los riesgos.

- Comunicación del riesgo: La comunicación que debe gestionar cada uno de los titulares subordinados a los diferentes 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 fundamental destacar que, conforme al artículo 10 de la Ley General de Control Interno N° 8292, recae sobre las jefaturas la responsabilidad de realizar la valoración del riesgo institucional y de implementar planes de mitigación, con el fin de evitar que dichos riesgos se materialicen y afecten el cumplimiento de los objetivos institucionales. Asimismo, corresponde a los titulares subordinados comunicar los resultados de la herramienta de valoración del riesgo institucional a su superior jerárquico, con copia a la Unidad de Planificación Institucional, para garantizar el seguimiento adecuado.

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):

Acciones de mitigación del riesgo: Son las acciones evaluadas por las jefaturas de la institución con el fin de mitigar los riesgos identificados y evaluados como relevantes, según lo establecido en el Marco Orientador del SEVRI, mismas que deben ser concretas y detalladas para poder dar seguimiento a su atención.



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.

Controles de la herramienta: Se incorporan dentro de la herramienta de administración, controles que son marcados en rojo dentro de la herramienta, que permiten verificar que todo este completo según lo normado en el marco orientador y en este instructivo.

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.

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

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 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.

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

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.

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.

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

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.

Etapas 2: Revisión de los procesos

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

- Evaluación de los procesos de la unidad organizacional aprobados técnicamente por la Unidad de Planificación Institucional.
- Actualización de los procesos existentes y/o levantamiento de nuevos procesos, 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 administración

Tal como se muestra, primeramente, se incorpora dentro de la herramienta de administración el “Código del Proceso” de la unidad organizacional que se está evaluando y que cuente con la aprobación técnica previa de la Unidad de Planificación Institucional. De la manera que se muestra en el cuadro 1:

Figura N°1: Selección del proceso en la herramienta de valoración del riesgo

Código del Proceso:
CSV-10-001
CSV-10-002
CSV-10-004
CSV-10-005
CSV-10-006
CSV-10-007
CSV-10-008
CSV-10-009

Fuente: Herramienta de valoración del riesgo, COSEVI (2024).



Se mostrará automáticamente el nombre del proceso, unidad organizacional y objetivo general del proceso, tal como se muestra en el cuadro 2:

Figura N°2: Información general del proceso

Código del Proceso:	CSV-10-099	Fecha de Elaboración:	1/11/2024
Nombre del Proceso:	Promoción de la Valoración del Riesgo Institucional		
Unidad Organizacional	DE - Unidad de Planificación Institucional		
Agrupación a fin	Dirección Ejecutiva		
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		

Fuente: Herramienta de valoración del riesgo, COSEVI (2024).

Esta información se puede verificar en la ficha de proceso previamente aprobada, posteriormente se coloca la fecha de elaboración del documento, donde se colocará en el formato “dd/mm/aa”, generando la fecha de elaboración del documento.

Finalizada esta sección, se procede con las etapas de identificación y documentación, 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 y está conformado por la identificación, análisis y documentación de los riesgos.

Etapas 3: Identificación de riesgos

Primera actividad del proceso de valoración del riesgo, que consiste en la determinación y la descripción de los eventos ocasionados por causas de índole



interno y externo, que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos fijados.

Para comenzar con la identificación de los riesgos, se valoran las actividades contempladas en el proceso, con el fin de identificar los riesgos en cada una de ellas.

Una vez definidas las actividades y fases, se van a clasificar en riesgos generales y factores del riesgo en una estructura previamente establecida por la institución en la estructura 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 8.2, se muestra la estructura y factores del riesgo institucional considerado por la administración. En esta etapa se identifican los riesgos, los que se definen como el potencial de pérdida producida por fallas en los procesos internos, personas y sistemas; así como, de aquellas originadas en factores externos, fuera del control institucional.

Cuando son identificados los riesgos en las actividades de los procesos se considera lo siguiente:

$$\text{Riesgo} = \text{Evento} + \text{Causa} + \text{Consecuencia}$$

El riesgo se segrega de esta manera para poder hacer el análisis correspondiente y valoraren forma individual cada una de estas variables. A continuación, se detalla cada una de ellas:

- **Evento:** Situación que puede suceder (es algo que podría pasar y no algo que este sucediendo) en un lugar determinado en un tiempo dado y que ocasiona una afectación en el cumplimiento del objetivo de la unidad organizacional. Para identificar un evento se hace la pregunta a la actividad **¿qué puede ocurrir que afecte el cumplimiento del objetivo?**



- **Causas:** Situación que ocasiona el evento y se puede identificar como una debilidad de la gestión, esta puede ser de índole interna o externa y se identifica haciendo la pregunta **¿por qué puede ocurrir el evento?**
- **Consecuencia:** Es de suscitarse el evento, que podría ocasionar al objetivo, y verificar el impacto financiero, humano y operativo, y se hace la siguiente pregunta **¿Cuáles son los efectos que puede ocasionar el evento?**

En el siguiente cuadro, se detalla la manera que completa la identificación de riesgos, siguiendo la metodología anteriormente explicada:

Figura N°3: Ejemplo identificación del riesgo.

<div><div></div>Matriz 1</div> <div><div></div>Matriz 2</div> <div><div></div>Matriz 3</div> <div><div></div>Matriz 4</div>	Proceso	CSV-10-099			Unidad organizacional
	Nombre de proceso	Promoción de la Valoración del Riesgo Institucional			Agrupación afín
	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			Fecha de elaboración
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 organizacionales.	Falta de personal capacitado. Falta de procedimiento. Falta de respuesta de las diferentes unidades organizacionales.	Incumplimiento de las metas y objetivos planificados. Información insuficiente para la correcta toma de decisiones.

Fuente: Herramienta de valoración del riesgo, COSEVI (2024).

Etapas 4: Análisis de riesgo

Esta etapa consiste en medir la probabilidad de ocurrencia y el impacto del 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:

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

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 cinco niveles, baja, moderada ocasional, probable y constante; 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

Valor	Color	Estado	Descripción
1		Baja	Muy Improbable (Menos del 5% de probabilidad)
2		Moderada	Improbable (5% - 20% de probabilidad)
3		Ocasional	Posible (21% - 50% de probabilidad)
4		Probable	Probable (51% - 80% de probabilidad)
5		Constante	Muy Probable (Más del 80% de probabilidad)

Fuente: Marco Orientador del SEVRI v03, COSEVI (2024).

En el caso del impacto, se va a tomar como referencia la consecuencia, entre más afectación tenga la consecuencia, el impacto va a aumentar, colocando este en una escala de cinco niveles, leve, menor, medio, mayor y crítico, según el siguiente cuadro:

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

Valor	Color	Estado	Descripción
1		Leve	Impacto menor, sin consecuencias graves
2		Menor	Impacto limitado, costos bajos
3		Medio	Impacto moderado, costos y consecuencias significativas
4		Mayor	Impacto alto, costos altos y/o consecuencias graves
5		Crítico	Impacto muy alto, puede poner en peligro la continuidad del negocio u operación

Fuente: Marco Orientador del SEVRI v03, COSEVI (2024).

Una vez evaluada la probabilidad y el impacto, se calcula el riesgo inherente, el cual, corresponde al producto de estos factores y se clasifica como muy bajo, bajo, medio



y alto, tal como se observa en el cuadro 3, la combinación de probabilidad por impacto:

Cuadro N°3: Nivel de criticidad del riesgo inherente

Resultado	Color	Estado
0 - 4		Muy bajo
5 - 9		Bajo
10 - 15		Medio
16 - 25		Alto

Fuente: Marco Orientador del SEVRI v03, COSEVI (2024).

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

Cuadro N°4: Mapa de calor riesgo inherente

			Probabilidad				
			Baja	Moderada	Ocasional	Probable	Constante
			1	2	3	4	5
Nivel de impacto	Crítico	5	5	10	15	20	25
	Mayor	4	4	8	12	16	20
	Medio	3	3	6	9	12	15
	Menor	2	2	4	6	8	10
	Leve	1	1	2	3	4	5

Fuente: Marco Orientador del SEVRI v03, COSEVI (2024).

Siguiendo con el ejemplo anterior, se determina el nivel de probabilidad considerando que existan errores u omisiones de la información consolidada, y su



impacto, seleccionando un valor en la probabilidad de baja, moderada, ocasional, probable y constante y un valor para el impacto leve, menor, medio, mayor y crítico. 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 constante, caso contrario, se inclina a una probabilidad baja.

En cuanto al impacto, se valoran las consecuencias establecidas, según la figura N°4, incorporando una probabilidad probable y su impacto mayor, resultando esta combinación como un nivel de riesgo inherente alto, tal como se presenta a continuación:

Figura N°4. Ejemplo análisis de riesgo

Matriz 1 (Riesgo Inherente)								
<ul style="list-style-type: none"> Matriz 1 Matriz 2 Matriz 3 Matriz 4 	Proceso	CSV-10-099			Unidad organizacional	DE - Unidad de Planificación Institucional		
	Nombre de proceso	Promoción de la Valoración del Riesgo Institucional			Agrupación afín	Dirección Ejecutiva		
	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			Fecha de elaboración	1 de noviembre de 2024		
Actividad	Riesgo general	Factor del riesgo	Evento	Causa	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo Inherente
A6: Elaborar el informe de gestión del SEVRI	Riesgo de Recurso Humano	Riesgo de errores y omisiones de registro	Puede suceder que la información consignada en el informe de valoración del riesgo contenga errores u omisiones en los datos estadísticos de las herramientas suministradas por las diferentes unidades organizacionales.	Falta de personal capacitado. Falta de procedimiento. Falta de respuesta de las diferentes unidades organizacionales.	Incumplimiento de las metas y objetivos planificados. Información insuficiente para la correcta toma de decisiones.	Probable	Mayor	Alto

Fuente: Herramienta de valoración del riesgo, COSEVI (2024).

3. Riesgo residual

Es el riesgo que queda después de que se le ha aplicado controles o acciones para alterar su probabilidad o impacto y 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 muy bajo, bajo, medio o alto, según se muestra a continuación, en la etapa 5 de evaluación del riesgo.


Cuadro N°5 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 v03, COSEVI (2024).

La evaluación de controles está orientada en analizar si el ambiente de control con que cuenta actualmente la Institución y que permite minimizar la consecuencia (impacto) y/o la probabilidad detectada a partir de la evaluación del riesgo absoluto (inherente).

La evaluación de los controles debe estar integrada con los procesos de mejoramiento y perfeccionamiento del sistema de control interno de la Institución.

Una vez establecidos 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.

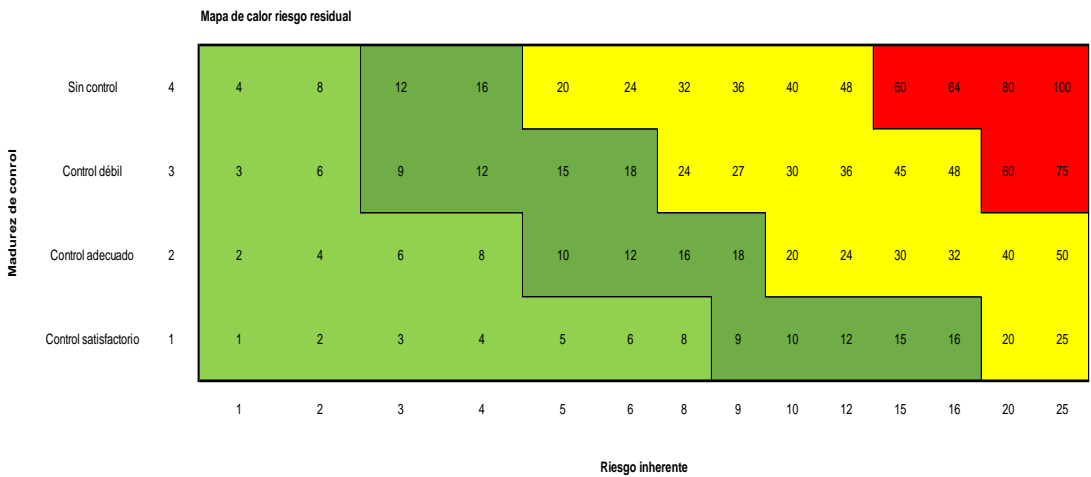
Cuadro N°6: Nivel de criticidad del riesgo residual

Resultado	Color	Estado
1 - 8		Muy bajo
9 - 18		Bajo
19 - 50		Medio
51 - 100		Alto

Fuente: Marco Orientador del SEVRI v03, COSEVI (2024).



Cuadro N°7: Mapa de riesgo residual



Fuente: Marco Orientador del SEVRI v03, COSEVI (2024).

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 medios y altos, se les deben plantear acciones para su mitigación, con actividades concisas y realizables. En cuanto a los riesgos muy bajos y bajos, se le debe dar seguimiento, en caso de algún cambio en su entorno.

Figura N°5: Ejemplo Evaluación de controles

<div>Matriz 1</div> <div>Matriz 2</div> <div>Matriz 3</div> <div>Matriz 4</div>	Proceso	CSV-10-099			Unidad Organizacional	DE - Unidad de Planificación Institucional
	Nombre de proceso	Promoción de la Valoración del Riesgo Institucional			Agrupación a fin	Dirección Ejecutiva
	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			Fecha de elaboración	1 de noviembre de 2024
Actividad		Causa	Descripción de controles		Clasificación	Nivel de riesgo residual
A6. Elaborar el informe de gestión del SEVRI		Falta de personal capacitado. Falta de procedimiento. Falta de respuesta de las diferentes unidades organizacionales.	Tiene una estructura definida en la cual se ubica la Unidad de Planificación Institucional. Se tiene un instructivo y Marco Orientador para basar el accionar de la información.		Control adecuado	Medio

Fuente: Herramienta de valoración del riesgo, COSEVI (2024).

4. Administración del riesgo

Etapa 6: Tratamiento de riesgo

Una vez priorizados se van a verificar si el riesgo debe generar un plan de acción o no verificando en la herramienta donde indica si “Requiere plan de acción” o “no requiere plan de acción” y se colocará en rojo lo correspondiente al plan de acción;



en caso de que se indique que se debe generar plan de acción, 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°8: Opciones para administrar o tratar el riesgo

Escala para administrar el riesgo	
Medida	Descripción
Evitar	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 entre los impactos
Aceptar	Se cuenta con suficiente capacidad para hacerle frente a los 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 v03, COSEVI (2024).

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. Cuando se vayan completando los espacios del plan de acción, se van eliminando los espacios en rojo que se marcaron cuando la herramienta determinó que se requiere un plan de acción; por lo que se debe completar en su totalidad los planes de acción que la herramienta determine para gestionarlos.

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 las jefaturas 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:

Figura N°6: Ejemplo administración del riesgo

Requiere plan de acción	Tratamiento del riesgo	Evento	Plan de acción	Responsable (s)	Cronograma de cumplimiento	
					Fecha inicio	Fecha fin
Requiere plan de acción	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.	Realizar un procedimiento que contenga la aplicación y el seguimiento, que considere el instructivo y Marco orientador, para ello registrará lo siguiente: Se revisa la información y pasos que se realiza para documentarlos. Se documenta la información en el formato de procedimiento. Se remite el procedimiento al analista UPI, para que sea revisado y se hacen los ajustes que sean considerados. Se remite oficio para la aprobación con la diferentes firmas. Se comunica el procedimiento aprobado.	Bryan Acuña Chavarría Dennis Ruiz Hidalgo	1/11/2024	23/12/2024

Fuente: Herramienta de valoración del riesgo, COSEVI (2024).

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 cuatrimestral 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 efectos de los riesgos relevantes, con el fin de llevar el riesgo institucional a un nivel de aceptabilidad 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:

- Elaborar los reportes del SEVRI.
- Servir de base para el establecimiento de las actividades de control del sistema de control interno institucional.
- Integrarse a los planes institucionales operativos y planes de mediano y largo plazo, según corresponda.
- 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 a las jefaturas, de manera cuatrimestral, 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 N°7: Ejemplo seguimiento de riesgo

Planes de acción	Primer seguimiento	Segundo seguimiento	Tercer seguimiento	Estado
Realizar un procedimiento que contenga la aplicación y el seguimiento, que considere el instructivo y Marco orientador, para ello realizará lo siguiente: Se revisa la información y pasos que se realiza para documentarlos. Se documenta la información en el formato de procedimiento. Se remite el procedimiento al analista UPI, para que sea revisado y se hacen los ajustes que sean considerados. Se remite oficio para la aprobación con la diferentes firmas. Se comunica el procedimiento aprobado.	Se documentó la información en el formato de procedimiento y se va a pasar a la UPI para su revisión y aprobación.	Se remitió procedimiento para la aprobación correspondiente y se van a esperar ajustes o aprobación.	Se aprueba procedimiento y se comunica a los sujetos interesados.	Atendida

Fuente: Herramienta de valoración del riesgo, COSEVI (2024).

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

Etapas 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 o física 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:

- 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.
- 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 organizacionales; 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.

Etapas 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 N°8: Información de comunicación

Información de comunicación	
Elaborado por:	Aprobado por:
Nombre de Unidad organizacional	Nombre de Unidad organizacional
Firma	Firma

Aprobación técnica
Aprobado técnicamente por:
Analista
Nombre de Unidad organizacional
Unidad de Planificación Institucional
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 riesgo, según lo establecido en el Instructivo "Aplicación de la Herramienta para la Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI-COSEVI)". Se informa que la información plasmada y remitida en la herramienta es responsabilidad del encargado de la Unidad Organizacional.

Fuente: Herramienta de valoración del riesgo, COSEVI (2024).



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:** Las Jefaturas de Direcciones, Departamentos, Unidades y encargados de procesos con puestos de jefaturas según relación de puestos institucional, de lo contrario será responsabilidad directa de la jefatura inmediata de la unidad organizacional al que pertenece el proceso. Además, tienen 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.
- **Aprobado 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 aplica una encuesta de acuerdo a criterios de la Unidad de Planificación Institucional, según lo establecido en el Marco Orientador. Esta encuesta contiene preguntas enfocadas al uso y manejo de la herramienta de valoración del riesgo institucional, así como, 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

8.1 Herramienta de Valoración del Riesgo

8.1.1 Herramienta de valoración del riesgo institucional – Portada

Consejo de Seguridad Vial
COSEVI

Información General

Herramienta

Resultados

Código del Proceso:

Fecha de Elaboración:

Nombre del Proceso:

Unidad Organizacional

Agrupación a fin

Objetivo general del proceso:

8.1.4 Anexo 1.3: Herramienta de valoración del riesgo institucional – Matriz 3(Administración del Riesgo).

[illegible]

Información de comunicación	
Elaborado por:	Aprobado por:
Nombre de Unidad organizacional	Nombre de Unidad organizacional
Firma	Firma

Aprobación técnica
Aprobado técnicamente por:
Analista
Nombre de Unidad organizacional
Unidad de Planificación Institucional
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 riesgo, según lo establecido en el Instructivo "Aplicación de la Herramienta para la Valoración del Riesgo Institucional (SEVR-COBEVI)". Se informa que la información plasmada y remitida en la herramienta es responsabilidad del encargado de la Unidad



8.2 Anexo 2: 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 estos.

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 jerarcas 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 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.

c. 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 de los procesos.

d. 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 con errores u omisiones, 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.

a. 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 unidades organizacionales 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.

b. 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.

c. 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.

d. 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.

e. 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.

