



SEVRI

MARCO ORIENTADOR

Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucionales

(Actualizado diciembre 2022 Encargado de Control Interno y SEVRI)

TABLA DE CONTENIDO

	PÁGINA
I. INTRODUCCIÓN	3
II. ANTECEDENTES	4
III. JUSTIFICACIÓN	6
IV. CONCEPTO DE SEVRI	6
V. INSUMOS PARA LA VALORACIÓN DE RIESGOS	7
VI. MARCO ORIENTADOR.....	7
1. Política Institucional de valoración de riesgos	8
2. Estrategia	15
3. Normativa interna.....	20
VII. AMBIENTE DE APOYO.....	40
1. Responsabilidades	40
2. Proceso de culturización	42
VIII. SUJETOS INTERESADOS.....	43
IX. HERRAMIENTA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	45
X. ANEXOS.....	46
Anexo I. Herramienta a utilizar	46
Anexo II. Glosario	53

I. INTRODUCCIÓN

La versión original del informe “**Marco Orientador SEVRI**”, fue aprobado por el Consejo Directivo mediante el Acuerdo **CD-01-335-2016**, tomado en sesión extraordinaria celebrada el 14 de junio de 2016.

Dicho documento se somete a revisión en el año 2018, a solicitud del Gestor Organizacional, aprobándose por el Consejo de Decanatura una actualización para mejora del informe original, según consta en el Acuerdo **CDEC-25-2018** de fecha del 29 de octubre del 2018.

Como parte del trabajo realizado por el nuevo Encargado de Control Interno y SEVRI, a partir de su nombramiento el 16 de setiembre del 2022 en la Institución, este documento sufre una reciente modificación en noviembre del año 2022, a fin de fortalecer y perfeccionar el SEVRI. (Acuerdo de aprobación del Consejo de Decanatura **CDEC 01-0711-2022**).

En esta última versión se revisa y mejora el Marco Orientador, así como la herramienta a utilizar, además, se actualizan: Plan Estratégico Institucional, procedimiento general de implementación de SEVRI, instructivo de gestión de riesgos por dependencia, y los elementos necesarios de los componentes del Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional (SEVRI) del Colegio Universitario de Cartago (CUC).

El propósito de este último cambio es establecer una guía metodológica sencilla y con lenguaje común, que permita a todas las dependencias de la institución abordar la administración de riesgos de forma fácil y aumentar las probabilidades de éxito en la implementación del sistema, en cumplimiento de los objetivos institucionales. Para ello además se ha diseñado un glosario que se encuentra al final del documento.

II. ANTECEDENTES

Uno de los propósitos de la administración pública es la regulación y prestación de servicios que, de forma directa o indirecta, impactan sobre la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos.

Nuestra constitución política establece en su ARTÍCULO 11.- *“La Administración Pública en sentido amplio, estará sometida a un procedimiento de evaluación de resultados y rendición de cuentas, con la consecuente responsabilidad personal para los funcionarios en el cumplimiento de sus deberes. La ley señalará los medios para que este control de resultados y rendición de cuentas opere como un sistema que cubra todas las instituciones públicas.”* (Así reformado por la Ley No.8003 del 8 de junio del 2000.)

En el año 2002, se emite la Ley General de Control Interno, la cual tanto en el Artículo 14 como en el 18, establece los deberes de los jefes y titulares subordinados de los entes y órganos sujetos a la fiscalización de la Contraloría General de la República en relación con: la formulación, ejecución y evaluación del proceso metodológico que operacionalice el SEVRI; así mismo, esta ley establece que la Contraloría General de la República será el ente que instituirá los criterios y las directrices generales básicas para el establecimiento del sistema y su funcionamiento. Por ello, en el 2005, la Contraloría General de la República emite las Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI). La validez de las directrices y la entrada en vigencia de la normativa es a partir del 1º de marzo del 2006.

En el Colegio Universitario de Cartago (CUC), se decide implementar el SEVRI integrado en los planes institucionales, utilizándolo como instrumento que obliga a los titulares subordinados, a conocer el medio en el que deben operar y con ello estar prevenidos de cualquier evento predecible que afecte la consecución de sus objetivos y por ende el de la Institución. Por ello, se han llevado a cabo importantes avances en el fortalecimiento y perfeccionamiento del SEVRI, con acciones tales como: la definición de la estrategia para valorar los riesgos, la definición del marco orientador, el diseño de una herramienta para recopilar la información, la identificación, evaluación, gestión de riesgos así como el seguimiento de las actividades de control planteadas por cada dependencia, lo cual ha sido objeto de evaluación en este documento con las respectivas propuestas de mejora.

Otro aspecto fundamental es conocer a través del tiempo, como ha evolucionado los énfasis del Control Interno en Costa Rica, tal y como se muestra a continuación en la Figura 1:

EVOLUCIÓN DEL MARCO NOMATIVO DE CONTROL INTERNO EN COSTA RICA ENFASIS



Fig.1 Evolución Normativo de Control Interno

Fuente: Empresa ARISOL

Lo anterior para enmarcar la importancia de contemplar en la Institución, no solo en el ambiente control, del Control Interno, sino como base en el ambiente de Riesgos los temas de la Ética, la prevención del Fraude e incluirlos cómo pilares en los diferentes departamentos o unidades.

III. JUSTIFICACIÓN

Todas las actividades de una organización están expuestas a factores externos e internos que ponen en riesgo la consecución de sus objetivos y la calidad de sus servicios o productos. En algunos casos las consecuencias pueden ser significativas para el cumplimiento del marco estratégico. Por lo tanto, es importante que la Institución conozca cuáles son los factores de riesgo a los que está expuesta, el grado en el que podría afectar la consecución de sus objetivos y con ello determinar acciones concretas para administrarlos, cuando decida asumirlos, de manera que sus efectos sean controlados o en el mejor de los casos no se materialicen.

IV. CONCEPTO DE SEVRI

Todo ente u órgano deberá contar con un Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) por áreas, sectores, actividades o tarea que, de conformidad con sus particularidades, permita identificar el nivel de riesgo institucional y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dicho riesgo.

Por lo tanto, se entenderá como Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional al conjunto organizado de componentes de la Institución que interaccionan para la **identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales relevantes.**

V. INSUMOS PARA LA VALORACIÓN DE RIESGOS

Para el funcionamiento del SEVRI, el CUC utilizará como principales insumos, los siguientes:

- Plan Nacional de Desarrollo.
- Plan Estratégico Institucional.
- Plan Operativo Institucional.
- Presupuestos ordinarios y extraordinarios.
- Documentos relacionados con la organización, funcionamiento y procesos internos de la Institución.
- Criterio experto de los funcionarios responsables de procesos.

VI. MARCO ORIENTADOR

De conformidad con el punto 3.2 de las Directrices Generales para el Establecimiento del SEVRI, de la Contraloría General de la República, se desarrolló el Marco Orientador (Fig.2), considerando los siguientes elementos, mismos que se explicarán detalladamente en este Marco Orientador:



Fig.2. Marco Orientador

1. Política Institucional de valoración de riesgos

Se cuenta con el ACUERDO CD-01-3335-2016, del Consejo Directivo donde se indica que: *"El CUC mantendrá una participación activa en la gestión de reducción del riesgo en cualquier materia relacionada con su quehacer (Sistema Específico de Valoración del Riesgo)."*

1.1. Objetivos de valoración del riesgo

A continuación, se adjuntan el objetivo general y los objetivos específicos para el cumplimiento del SEVRI:

1.1.1. Objetivo General

Producir información que apoye a la toma de decisiones para ubicar a la Institución en un nivel de riesgo aceptable, para promover de manera razonable el logro de los objetivos institucionales.

1.1.2. Objetivos Específicos

- Establecer la uniformidad conceptual y metodológica de los elementos de valoración del riesgo institucional, con un enfoque sistémico en todas sus etapas (identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de riesgos).
- Actualizar la herramienta a utilizar de tal modo, que facilite a las diferentes dependencias de la Institución una adecuada administración del riesgo.
- Realizar procesos continuos de valoración de riesgos en las diferentes dependencias, que fomenten: la planeación, organización y control de las actividades, relacionadas con la identificación y análisis de los riesgos a los que se encuentra expuesta la organización según el impacto posible de los riesgos identificados y la probabilidad de ocurrencia.
- Generar insumos que posibiliten, a los niveles gerenciales, una planeación con base en el análisis de riesgos tomando decisiones que permitan la administración de éstos, con miras al logro de los objetivos y metas institucionales.
- Contar con información oportuna, confiable, suficiente y actualizada sobre los riesgos institucionales, que permita al jerarca y titulares subordinados la toma de decisiones y las medidas necesarias para su administración.
- Priorizar el uso de recursos a la ejecución de medidas de administración de riesgos propuestas, en procura del cumplimiento de la conservación y protección del patrimonio institucional, así como evitar que se pueda generar pérdida, despilfarro o uso indebido, irregularidad o actos ilegales en el cumplimiento de las funciones.

1.2. Compromiso del máximo jerarca de la Institución

El Decano (a) y las diferentes Direcciones del Colegio Universitario de Cartago, se comprometerán a promover y apoyar las gestiones referentes al Sistema de Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), haciéndoles ver a todos los funcionarios del CUC la importancia de la identificación, valoración y control de los riesgos institucionales.

Los titulares subordinados serán los responsables del establecimiento y funcionamiento del SEVRI, para lo cual deben ejecutar las actividades destinadas para este fin.

1.3. Lineamientos para el establecimiento del nivel de aceptabilidad

En el Colegio Universitario de Cartago, la gestión de SEVRI, será coordinado por el encargado de Control Interno y SEVRI, ó en su defecto por quien tenga esa función; sin embargo, se hace énfasis en que la responsabilidad plena como lo indica la Ley 8292, es de la máxima autoridad y de los titulares subordinados, entiéndase directores, jefes, coordinadores y quien en conjunto se estime necesario en temas de apoyo logístico, como puede ser una Comisión Institucional ó enlaces en los diferentes departamentos, que deberán dar soporte a las gestiones a realizar, en bien de la Institución. Se adjuntan los lineamientos de mayor importancia:

1. El encargado de la gestión de SEVRI coordinará el desarrollo y la aplicación de la valoración de riesgos institucional, con un rol de facilitador, apoyo y orientador a las dependencias, generando como resultado informes requeridos por la Institución.
2. El Consejo de Decanatura, será el ente encargado de aprobar las políticas, lineamientos, estrategias y herramientas para la gestión de riesgos.

3. El Consejo de Decanatura, será el responsable del adecuado funcionamiento del SEVRI según sus competencias y las atribuciones establecidas en la Ley General de Control Interno 8292. Estarán encargados de dar lineamientos y supervisar el proceso de SEVRI, ordenar los ajustes que consideren pertinentes en el proceso, aprobar el plan de trabajo para la evaluación y administración de riesgos establecida por la Unidad encargada, dar seguimiento al proceso de administración de riesgos, aprobar el informe de SEVRI y remitirlo al Consejo Directivo.
4. El Consejo de Decanatura tendrá participación directa en el proceso operativo de SEVRI, en la identificación y análisis de los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazo; examinación del efecto de los riesgos identificados, la probabilidad de que ocurran y priorización de las acciones que se tomarán para administrarlos; adopción de las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración de riesgo y establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar para ubicar a la Institución en un nivel de riesgo organizacional aceptable.
5. Los titulares subordinados serán los responsables de incorporar las medidas de administración de riesgos, según la disponibilidad institucional, en los planes y presupuestos del CUC, para apoyar con recursos financieros, humanos, técnicos y otros, el mantenimiento y perfeccionamiento del SEVRI, así como realizar un seguimiento continuo de la implementación de dichas medidas.
6. El SEVRI estará integrado a la gestión en los diferentes procesos institucionales y vinculados a los elementos contenidos en el POI, los titulares subordinados y sus colaboradores serán responsables de que estos vínculos se mantengan en cada una de sus etapas y deberán incorporar en los informes de gestión de cada semestre, las acciones y resultados de los riesgos determinados para administrarlos.
7. El funcionamiento del SEVRI será en forma cíclica, partiendo de la estrategia definida en el **marco orientador**. En cada etapa de la estrategia se establecerán los mecanismos para que el SEVRI se vincule con la planificación, presupuesto y gestión institucional.

8. La oficina a cargo del Control Interno y SEVRI decidirá la importancia de contar con enlaces en los diferentes departamentos, así como una comisión institucional de ser necesario siempre con el apoyo de Decanatura.
9. Las direcciones, jefaturas ó coordinaciones deberán incorporar en sus agendas, de forma mensual, una revisión constante sobre aquellos factores de más alto nivel de riesgo que puedan obstaculizar el logro de los objetivos institucionales, teniendo a su vez presente los que puedan surgir o pasar de un estado medio a uno alto.
10. En la valoración de riesgos los titulares subordinados deberán involucrar a todos sus colaboradores en los procesos de establecimiento de un ambiente de control propicio para el funcionamiento del SEVRI, de forma tal que la valoración de riesgos forme parte de la cultura organizacional en el CUC.
11. El nivel de riesgo que la Institución está dispuesta y en capacidad de aceptar, será el que se clasifique como bajo o media, dependiendo de la valoración de las jefaturas en su marco de acción.
12. Todos los funcionarios tendrán la responsabilidad de participar activamente, según se requiera, en las actividades definidas para: mantener, perfeccionar y evaluar el SEVRI, además deberán conservar registros de trabajo que permitan documentar adecuadamente el proceso de valoración de riesgos.
13. Los riesgos que alguna dependencia considere no es de su responsabilidad, pero le afecta de alguna forma, la dirección o su jefatura deberá coordinar con la otra dependencia, para plantear en conjunto toda la visualización del riesgo en todas sus etapas.
14. La oficina de Control Interno y SEVRI, se encargará se de dar revisiones periódicas a las medidas de administración que cada jefe, coordinador o director propuso en la herramienta; a fin de evidenciar el cumplimiento o no ante la máxima autoridad de la administración, dejando claro que la responsabilidad recae sobre los directores, jefes y coordinadores, tal y como lo indica la respectiva Ley.

1.4. Definición de prioridades para la valoración del riesgo

La valoración de riesgos debe ejecutarse considerando los objetivos institucionales del plan estratégico (mediano y largo plazo) y operativo (corto plazo), así mismo los objetivos de los procedimientos asociados a su dependencia, basándose en los objetivos transversales del control interno y que deben agregar valor público. Es indispensable tomar en cuenta riesgos en temas de corrupción y asociados a la ética y valores en los diferentes departamentos, al ser causas fundamentales en las instituciones públicas. (Ver Figura 3.)



Fig.3.Objetivos del Control Interno

Fuente: Empresa ARISOL

Estos objetivos del control Interno, deben impactar en la identificación de riesgos, pues forma parte del esquema simplificado como se observa en la Fig.4:

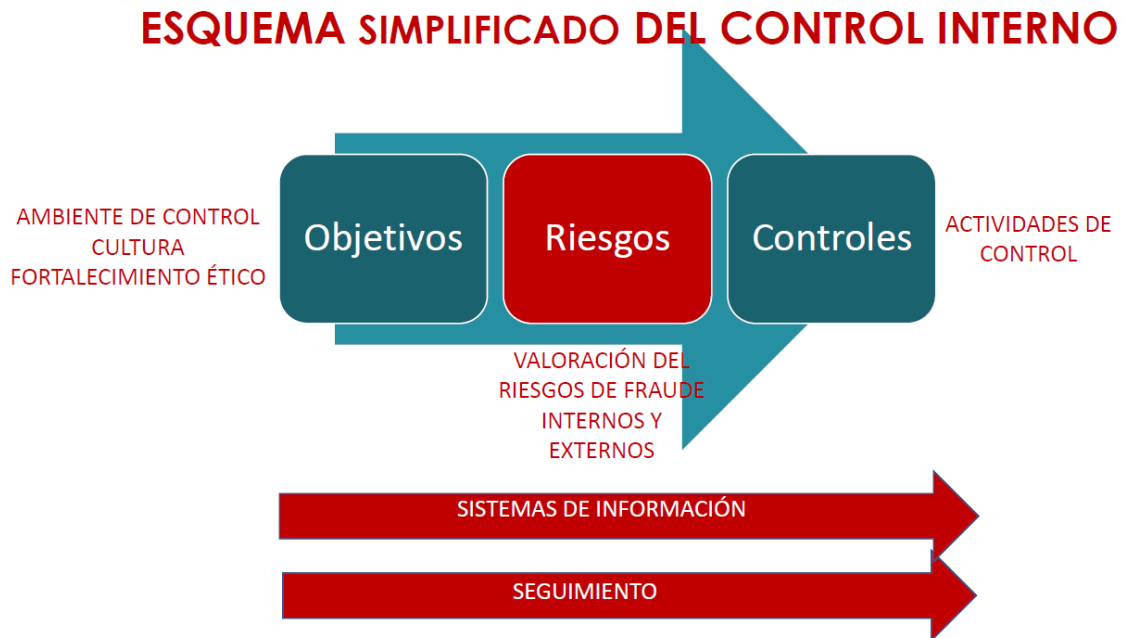


Fig.4. Diagrama simplificado de Control Interno

Fuente: Empresa ARISOL

La prioridad de atención será para los riesgos de mayor impacto y más alta probabilidad de ocurrencia que cada dependencia identifique. Los riesgos tolerables van a ser aquellos que se califiquen con un nivel bajo, y en el caso de los medios dependiendo del criterio experto de la jefatura o dirección también serán parte del seguimiento según se establecerá en la metodología del SEVRI del punto 3.1 de este marco orientador.

2. Estrategia

Las direcciones, jefaturas y coordinaciones realizarán, en conjunto con el personal de su dependencia, el análisis de los objetivos estratégicos vinculantes, así como los establecidos en el Plan Operativo Institucional (POI), y de los procesos asociados y establecidos en sus unidades como críticos, para la determinación de los eventos, causas y consecuencias, aplicando la estructura de riesgos, según corresponda y analizar si podrían afectar de forma significativa el cumplimiento de los objetivos, ya sea positiva o negativamente, para luego cumplir con el procedimiento completo del SEVRI, explicado más adelante en este marco orientador (ver punto 3.1 Metodología del SEVRI).

En este proceso la oficina de Control Interno y SEVRI, acompañará y coordinará, para una mejor atención y comprensión del mismo, tratando de hacer la sensibilización que se debe incorporar en las oficinas como parte de sus herramientas para una mejor administración.

2.1. Acciones necesarias para mantener, perfeccionar y evaluar SEVRI

En el funcionamiento de SEVRI, es necesaria la ejecución de acciones que permitan su fortalecimiento mediante actividades continuas en la gestión de riesgo institucional. Se utilizará una herramienta en Excel para la visualización general de los riesgos institucionales, estos serán visualizados por departamentos, direcciones, oficinas ó proyectos.

En la herramienta se evidenciará el riesgo como tal, el tratamiento actual que el riesgo maneja (si es que lo tiene), y el tratamiento propuesto para gestionar el riesgo correspondiente; además, se dará un seguimiento periódico, anual, semestral o con una periodicidad más específica, según lo requiera la Institución.

Según el plan de acción aplicado, la Dependencia debe evaluar la efectividad del plan ejecutado y corroborar si fue exitoso, o deben aplicarse nuevos planes para gestionar los riesgos que no fueron minimizados.

2.1.1. Acciones de mantenimiento

Para el mantenimiento del SEVRI se programarán actividades para la actualización del marco orientador, divulgación de la estrategia, capacitación a la comunidad institucional, documentación de las acciones relacionadas con el funcionamiento del SEVRI y la oficina de Control Interno / SEVRI, brindará acompañamiento en el proceso. (Ver Tabla 1.)

Tabla 1. Acciones de Mantenimiento del SEVRI.

#	Acciones	Metas	Responsables	Indicadores
1	Revisar, actualizar y comunicar el Marco Orientador de SEVRI, para que se ajuste a las necesidades institucionales.	Revisión del documento que establece el funcionamiento de SEVRI.	Oficina de Control Interno y SEVRI.	Documento actualizado cada 3 años como mínimo.
2	Divulgar a la comunidad institucional la metodología y estrategia contenida en el Marco Orientador.	Lograr que el 100% de las dependencias institucionales tengan acceso a la normativa institucional	Oficina de Control Interno y SEVRI.	Cantidad de dependencias institucionales que tengan acceso al marco orientador

#	Acciones	Metas	Responsables	Indicadores
3	Capacitar a los involucrados en temas relacionados con la valoración de riesgos.	Brindar al menos una capacitación anual dirigida a titulares subordinados, direcciones ó enlaces en materia de valoración de riesgos.	Oficina de Control Interno y SEVRI.	Cantidad de capacitaciones brindadas.
4	Capacitar a la Oficina de Control Interno y SEVRI en temas relacionados con la valoración de riesgos.	Recibir al menos una vez al año una capacitación en temas vinculados con la valoración de riesgos.	Dirección de Planificación y Desarrollo	Cantidad de capacitaciones recibidas por año
5	Documentar todas las acciones realizadas en torno al funcionamiento de SEVRI.	Lograr que las dependencias mantengan gestionados todos los riesgos identificados por año en la herramienta a utilizar	Titulares subordinados.	Cantidad de dependencias que mantengan gestionados todos los riesgos identificados

2.1.2. Acciones de perfeccionamiento

En este punto se realizará el seguimiento a los factores de riesgo, medidas para la administración de riesgos, medición de la efectividad en la implementación de las medidas de administración de riesgos, así como la revisión, por parte de las jefaturas y direcciones, de las medidas de administración previa a la implementación. (Ver Tabla 2.)

Tabla 2. Acciones de Perfeccionamiento del SEVRI.

#	Acciones	Metas	Responsables	Indicadores
1	Actualización de los riesgos identificados para que sean implementadas las medidas de administración definidas.	Establecer las medidas de administración para los riesgos relevantes para la institución.	Titulares subordinados.	Cantidad de actualización de los riesgos y de la administración en la herramienta.
2	Ajuste y actualización de la herramienta para la administración de riesgos.	Contar con un medio actualizado y adaptado a la realidad institucional que responda a las necesidades para el seguimiento de SEVRI.	Dirección de Planificación y Desarrollo	Herramienta para el seguimiento de SEVRI.
3	Revisión periódica de los resultados de valoración de riesgos, estrategia y metodología de SEVRI.	Garantizar la eficiencia de SEVRI realizando los ajustes que sean necesarios.	Consejo de Decanatura. Titulares subordinados. Comisión Institucional de Valoración de Riesgos	Cantidad de informes generados sobre la valoración de riesgos por año

2.1.3. Acciones de evaluación

Para evaluar el SEVRI se realizarán acciones de análisis de resultados de los informes generados por la unidad encargada, estudios de resultados y comprobaciones de administración de riesgos institucionales.

Tabla 3. Acciones de evaluación del SEVRI.

#	Acciones	Metas	Responsables	Indicadores
1	Analizar los resultados de los informes generados del SEVRI.	Verificar la información institucional en beneficio del cumplimiento de metas y objetivos.	Consejo de Decanatura. Dirección de Planificación y Desarrollo	Informes generados del funcionamiento de SEVRI revisados por la Decanatura.
2	Analizar la efectividad de las medidas de administración de riesgos definidas por cada dependencia.	Análisis del de las medidas de administración de riesgos propuestas.	Decanatura. Titulares subordinados. Comisión Institucional de Valoración de Riesgos	Porcentaje de cumplimiento de las medidas de administración y nivel de riesgo residual.

2.2. Responsables de la ejecución

Los responsables del diseño, ejecución, evaluación y seguimiento de las actividades de SEVRI, serán todos los funcionarios del CUC, por medio de la siguiente distribución:

1. Máximo Representante institucional **Decana (o)**, responsable de dar inicio a la valoración de riesgos institucionales, aprobar acuerdos, llamar la atención ó sancionar a quien incumpla y apoyar a la gestión.
2. Los titulares subordinados (Jefaturas Departamentales y encargados de unidad), y funcionarios en general serán los responsables de evidenciar y gestionar los riesgos relacionados a los objetivos de los procesos a su cargo, de velar porque estos no afecten o afecten lo menos posible a su proceso. Asimismo, serán responsables ante la autoridad superior inmediato de los riesgos inherentes, determinados de la valoración de riesgo en su área de competencia.
3. La oficina de Control Interno y SEVRI, coordinará, acompañará y hará reflexiones en el proceso de identificación, en conjunto con las jefaturas, coordinaciones y direcciones para su seguimiento, evaluación y perfeccionamiento de SEVRI, bajo su responsabilidad de integrarlo en su forma de gestionar los resultados de su oficina.

2.3. Indicadores para seguimiento

Son todos los indicadores de la columna 5, señalados en las tablas antes citadas de las etapas (Ver tablas 1, 2 y 3):

- Acciones de mantenimiento
- Acciones de perfeccionamiento
- Acciones de evaluación

3. Normativa interna

El SEVRI del Colegio Universitario de Cartago, se fundamenta principalmente en la siguiente normativa:

- Ley General de Control Interno.
- Ley Orgánica del Colegio Universitario de Cartago (9625)
- Directrices Generales para el establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional.

Como parte de la normativa interna para el funcionamiento del SEVRI, se ha definido:

- Plan Estratégico Institucional.
- Plan Operativo Institucional.
- Procedimientos del sistema.
- Estructura de riesgos.
- Parámetros de aceptabilidad.

3.1. Metodología del Sistema Específico de Valoración de Riesgo (SEVRI)

Para la valoración de riesgos se desarrollarán actividades en las etapas que se muestran en la Figura 5., un resumen de todo el proceso a realizar por parte de las direcciones, jefaturas o coordinaciones, para lo cual se brindará una herramienta de fácil uso:

SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL



Fig.5. Esquema del SEVRI

Fuente: Empresa ARISOL

Para cada una de las etapas se debe contar con la participación de las personas que ejecutan los procesos para lograr que las acciones determinadas alcancen los niveles de efectividad esperados. Corresponde a los titulares subordinados en coordinación con la unidad encargada ejecutar las siguientes actividades:

3.1.1. Identificación de riesgo

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.

Por cada objetivo específico plasmado en los planes operativos, estratégicos y en los principales de cada departamento o unidad, así como en los procesos críticos en su marco de acción; los titulares subordinados (en conjunto con el personal que tiene a

cargo), deben identificar, clasificar y describir los eventos que pueden afectar de manera significativa la consecución de los objetivos institucionales, así como las causas que inciden en la materialización de dichos eventos y las probables consecuencias.

La identificación de riesgos debe vincularse con las actividades institucionales de: planificación, presupuestación, estrategia, evaluación y monitoreo del entorno.

El objetivo de esta actividad es obtener un listado o inventario de todos los riesgos importantes a los que se enfrenta la Institución y que puede afectar los objetivos institucionales.

La identificación de estos riesgos nos lleva a responder las siguientes preguntas relacionadas:

¿Qué puede suceder?

¿Cómo puede suceder?

¿Por qué puede suceder?

Para aplicar esta identificación debemos tener claro, que un riesgo **es la posibilidad de que suceda algo que tendría impacto sobre los objetivos establecidos**, o sea, sobre los propósitos, contratos o compromisos adquiridos por la Institución y los funcionarios públicos de frente a la ciudadanía; riesgos que debe estar siempre asociado a la incertidumbre. Si al identificar un “riesgo” no está presente la incertidumbre que ocurra o no ocurra, NO es un riesgo.

La etapa de identificar estos riesgos es fundamental y se debe realizar en las áreas, sectores, actividades, tareas y procesos, en todos los niveles de la organización, donde deben participar especialistas en los procesos.

Esta identificación a pesar que se establezca al final, principio ó durante el año, no indica que es estático, es decir de observar ó identificar un riesgo que puede suceder o que debe minimizarse se deberá incluir de forma inmediata en la herramienta en el momento que se dé, para cumplir con los objetivos institucionales.

El riesgo se compone de tres elementos básicos que debemos identificar y que son: la causa, evento y consecuencia, los cuales se describen a continuación:

- **Causa:** condición concreta que origina el evento y que ocasiona incertidumbre.
- **Evento:** situación que podría presentarse y que afecta el logro de los objetivos.
- **Consecuencia:** posibles efectos ocasionados por el evento (riesgo).

Una vez identificado el riesgo, se deberá asignar la estructura del riesgo que se explicará en el punto 3.2, de este Marco Orientador, el cual se categorizó en tres niveles (nivel 0, nivel 1 y nivel 2). Se puede observar en la Figura 6 como quedaría en la herramienta a utilizar para la identificación de Riesgos:

Matriz de Identificación de riesgos Colegio Universitario de Cartago							
Departamento o Unidad:					Fecha de creación:		
Realizado por:					Revisado por:		
Objetivo del Departamento /proceso/ proyecto	Id	Descripción del riesgo			Tipo de riesgo de acuerdo con la		
		Causa	Evento	Consecuencia	Nivel 0	Nivel 1	Nivel 2

Fig.6 Identificación de Riesgos

Cada jefatura o dirección debe coordinar la dinámica interna que permita conocer el punto de vista de todo su personal, incluso se debe incluir técnicas de revisión histórica de hechos, evaluaciones internas que nos revelen aspectos de valía a considerar, evaluaciones o estudios externos de interés institucional como el Índice de Gestión de Calidad de la Contraloría General de la República, encuestas nacionales, entre otros.

Los datos pueden ser obtenidos por medio del juicio de expertos, análisis de datos, mediante reuniones, personas usuarias del servicio, a través de una herramienta como el FODA, en base a los objetivos planteados de la unidad y de sus procedimientos, haciendo uso de las debilidades y amenazas como riesgos internos y externos según corresponda.

Lo importante de lo mencionado anteriormente, es generar una lluvia de ideas entre todos, para considerar la mayor cantidad de riesgos asociados al POI, PEI o procesos críticos de la unidad; atendiendo cada unidad, jefatura y departamento los concernientes a su nivel.

Pasos Sugeridos para esta actividad de identificación:

- Seleccionar el objetivo, actividad, función o proyecto.
- Programar talleres con el encargado del SEVRI, procesos o el enlace de la oficina.
- Utilizar alguna técnica como análisis FODA, DELPHI, lluvia de ideas, para identificar los eventos (riesgos) correspondientes.
- Identificar los posibles eventos.
- Determinar las causas internas y externas probables de esos eventos.

- Determinar las consecuencias de los eventos.
- Establecer, dentro de la estructura de riesgos (sección 3.2), a qué tipo de riesgo corresponde.

3.1.2. Análisis del riesgo

Consiste en determinar el nivel de riesgo, el cual se obtiene a través de la multiplicación de la probabilidad de ocurrencia, se mide en términos de probabilidad y del impacto o magnitud de los eventos identificados para el logro de los objetivos institucionales (de acuerdo a los criterios adjuntos en la Figura 7, se deberá marcar en la herramienta, de la siguiente manera: Alto con 3, Medio con 2 y Bajo con 1).

					IMPACTO		
					Si el hecho llegara a presentarse tendría bajo impacto o efecto sobre la institución	Si el hecho llegara a presentarse tendría medio impacto o efecto sobre la institución	Si el hecho llegara a presentarse tendría alto impacto o efecto sobre la institución
					Baja	Media	Alta
					1	2	3
PROBABILIDAD	Altamente probable. Es muy factible que el evento ocurra	De 71% a 100%	Alta	3	3	6	9
	Probable. Es factible que el evento se presente	DE 21% a 70%	Media	2	2	4	6
	Poco probable. Es poco factible que el evento se presente	De 0% a 20 %	Baja	1	1	2	3

Fig.7 Matriz de Probabilidad e impacto para priorizar Riesgos

Para emitir dicho análisis es importante analizar fuentes de información como registros históricos, incluyendo investigación de incidentes, informes, experiencias relevantes y de la institución, proyectos piloto, experimentos y prototipos, pruebas de mercadeo e investigación, modelos económicos, de ingeniería u otros como opiniones de especialistas y expertos.

Como se aprecia en la figura anterior, se debe dar un enfoque cualitativo y cuantitativo, tanto a la probabilidad como al impacto para poder obtener el riesgo del proyecto bajo dos escenarios básicos:

- **Escenario 1:** Una vez obtenido el nivel de riesgo sin ninguna medida por parte de la administración, se conocerá como riesgo inherente.
- **Escenarios 2:** Con el nivel de riesgo inherente, se debe analizar qué pasa con ese riesgo al aplicar alguna medida de la administración y se calculará el riesgo residual, el cual se obtiene de realizar el mismo ejercicio con la medida de la administración, es decir, de multiplicar la probabilidad por el impacto con la medida.

De no tener ninguna medida de administración el riesgo inherente será igual al residual. El propósito es poder determinar la eficiencia de las medidas tal y como se observa en la siguiente figura 8.

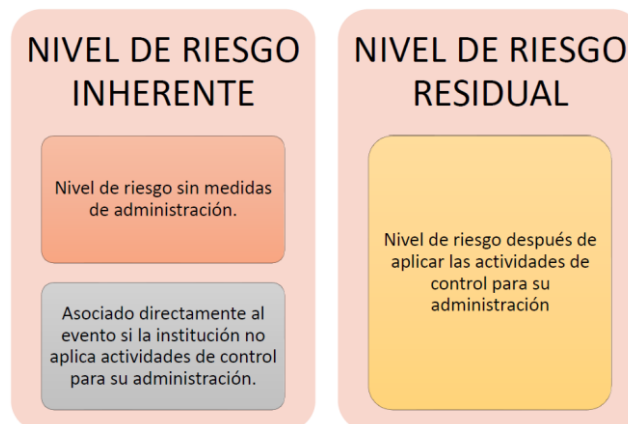


Fig.8 Riesgo Inherente y Residual

Fuente: Empresa ARISOL

Las medidas de la administración deben ser razonadas, definidas previamente a que ocurra el evento previsto y servir para minimizar o cambiar el nivel del riesgo a evaluar. (Ver fig.9 Formato de la herramienta a utilizar)

Matriz de análisis de riesgos Colegio Universitario de Cartago									
Departamento o Unidad:									
Realizado por:									
Revisado por:									
Id	Riesgos Identificados	Sin considerar medidas de administración de riesgos (inherente)				Medidas de administración de riesgos existentes (riesgo residual)			
		Probabilidad	Impacto	Puntaje obtenido	Nivel de riesgo inherente	Descripción de las medidas (si no hay se pone que No hay y se debe escribir la misma Probabilidad e Impacto)	Probabilidad	Impacto	Puntaje obtenido

Fig.9 Formato de Análisis de riesgos

3.1.3. Evaluación de riesgos

Evaluar consiste en la determinación de las prioridades para la administración de riesgos, es decir realizar la pregunta ¿Cuáles riesgos debo administrar?

Con base en el riesgo residual resultante, se deberá priorizar bajo los siguientes criterios:

- El nivel del Riesgo obtenido. Para eso debemos seguir la intuición de los colores del semáforo para poder evaluar los parámetros de aceptabilidad y que se explican a continuación:



Fig.10 Semáforo del nivel de riesgo

- **Riesgos altos** son aceptables únicamente bajo circunstancias extraordinarias justificadas.
- **Riesgos medios** serán aceptables si los costos de su administración exceden los beneficios o son imposibles de administrar por vías distintas a la retención de riesgos.
- **Riesgos bajos** son aceptables sin necesidad de valorar medidas de administración de riesgos distintas a la retención de riesgos

Las condiciones en las que un riesgo sería aceptable: La probabilidad y/o consecuencia del riesgo son tan bajas que una administración específica no es apropiada, el riesgo es tal que no existe una medida para administrarlo, y los costos de administración son tan altos en comparación con los beneficios que su retención es la única opción.

- b) Grado en que la institución puede afectar los factores de riesgo. Cuando la institución se ve imposibilitada para afectar estas causas, (fenómenos naturales, etc.) la única opción a la administración es tomar las medidas necesarias para minimizar su impacto.

- c) La importancia de la política, proyecto, función o actividad afectado. Al tener el listado de riesgos es necesario priorizar los de acuerdo con la importancia del área, sector, actividad, tarea, política, proyecto o función que se ve afectado con el riesgo
- d) La eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgo existentes. Se miden mediante los niveles de riesgo inherente y residual. Una medida para la administración de riesgo es eficaz y eficiente siempre y cuando contribuya a disminuir el riesgo inherente y el nivel de riesgo residual se ubique en un nivel de riesgo aceptable”.

Pasos Sugeridos para esta actividad de evaluación:

- Indicar si se produce una variación del nivel de riesgo, al valorar las medidas de control existentes, de la etapa de análisis.
- Priorizar los riesgos analizados de acuerdo con criterios institucionales dentro de los cuales se deberán considerar, al menos los mencionados:
 - Nivel de riesgo
 - Grado en que se pueden afectar las causas
 - La importancia del proyecto
 - La eficacia y eficiencia de las medidas
- Indicar el resultado de la evaluación: se acepta el riesgo (se retiene) o se administra, esta identificación priorizada es la base para la administración de los riesgos.

Se debe documentar en la herramienta aceptada de la institución para su continua revisión como se observa a continuación:

Matriz de evaluación de riesgos Colegio Universitario de Cartago

Unidad:	
Realizado por:	

No. Riesgo	Nivel de riesgo residual	Grado en que la institución puede afectar las causas riesgos	Importancia de la política, proyecto, función, actividad para la institución	Eficacia y Eficiencia de las medidas de administración de riesgo existentes	Parámetro de aceptabilidad de riesgos: 1 el riesgo se acepta 2 ó 3 el riesgo se administra	Resultado evaluación
1	Alto	Medio	Alta	Bajo	3	Se administra
2	Medio	Bajo	Alta	Medio	2	Se administra
3	Bajo	Bajo	Media	Alto	1	Se acepta

Fig.11 Detalle de la evaluación de riesgos

3.1.4. Administración de riesgos

Administrar riesgos consiste en identificar, evaluar, seleccionar y ejecutar acciones que permitan la minimización de la probabilidad de ocurrencia o de las consecuencias que puedan tener sobre los objetivos institucionales.

Cuando el riesgo residual se ubique dentro del rango de valoración aceptable, debe ser revisado semestralmente, documentado y comunicado.

Los riesgos que se ubiquen en rangos medio, alto o inaceptable deben ser administrados, para lo cual el titular subordinado debe establecer un plan de trabajo de implementación de actividades para gestionar estos riesgos y evidenciar las consecuencias que se pueden presentar con la materialización del riesgo, el cual incluirá como mínimo la descripción de las nuevas medidas propuesta y el nuevo nivel de riesgo con la medida y se debe estimar si hay o no un costo asociado, como se muestra en la fig.12 más adelante.

El Objetivo principal de esta etapa es establecer las medidas para la administración de los riesgos evaluados y evaluarlas la de cada riesgo, de acuerdo a los criterios institucionales.

Cuando la acción de administración sea modificar o transferir, se deberán analizar las posibles gestiones a emprender, llamadas medidas de administración, las cuales deben ser factibles y efectivas, tales como la implementación de políticas, definición de estándares, optimización de procesos y procedimientos o cambios físicos, entre otros.

Durante el análisis de las medidas para administración de riesgos, se deberá examinar la pertinencia y conveniencia de la misma.

Las medidas deben:

- a) Servir de base para el establecimiento de las actividades de control del sistema de control interno institucional.
- b) Integrarse a los planes institucionales operativos y planes de mediano y largo plazos, según corresponda.
- c) Ejecutarse y evaluarse de forma continua en toda la institución.

Para lo que, las jefaturas, coordinaciones y direcciones deberán realizar un análisis de las medidas propuestas con base en:



Fuente: Empresa ARISOL

Indicando en la herramienta institucional en cada una lo siguiente:

- Relación costo-beneficio de llevar a cabo cada opción: indicar si el beneficio es mayor que el costo ó si el costo es mayor que el beneficio
- Capacidad y competencia de los participantes para ejecutar la opción establecida: indicar si la tienen o no la capacidad
- Viabilidad técnica, jurídica y operacional de la opción: indicar si cumple o no cumple
- Cumplimiento del interés público y resguardo de la hacienda pública: indicar si cumple o no.
- Indicar si la medida se selecciona o no. Si se selecciona debemos tener claro que son disposiciones razonadas definida por la institución previo a la ocurrencia de un evento para modificar, transferir, prevenir, atender o retener riesgos, que de acuerdo con los recursos disponibles sean viables

Todo esto se debe documentar en la herramienta a utilizar, tal y como se muestra en la Figura 12.

Matriz de evaluación de riesgos Colegio Universitario de Cartago													
Unidad: Realizado por:			0										
Id	Riesgos para administrar	Nuevas medidas propuestas	Probabilidad	Impacto	Puntaje obtenido	Nuevo nivel de riesgo c/medida	Costo de la medida	Análisis costo/beneficio	Capacidad e idoneidad de los funcionarios responsables para cumplir la	Cumplimiento con el interés público/resguardo Hacienda	Existe viabilidad técnica y jurídica para aplicarla	Medidas seleccionadas	
0			2	1	2	Bajo	No tiene costo	Beneficio mayor al costo	Si la tienen	Si cumple	Es viable	Se selecciona	

Fig.12 Formato de administración de los riesgos

La oficina encargada de Control Interno y SEVRI, realizará un seguimiento con base en el plan desarrollado, de las medidas seleccionadas con lo cual definirá una matriz de control que permita sistematizar la información referida de la valoración de riesgos institucional.

3.1.5. Revisión de riesgos

La revisión sobre la marcha es esencial para asegurar que el plan de administración permanezca 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.

Por ello, la revisión es una parte integral del plan de tratamiento de riesgo que debe ejecutarse de forma continua y la información que se genere en esta actividad, sirve de insumo para elaborar los reportes del SEVRI.

Consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.

En esta etapa, los riesgos seleccionados para administrar deberán tener bien clara la medida a implementar, el calendario en sus fechas de aplicación, que indicadores va utilizar cada departamento ó unidad, quien es el responsable de la ejecución y el responsable del monitoreo, como se muestra en la herramienta a utilizar Fig.13.

Plan de revisión de riesgos Colegio Universitario de Cartago

Unidad: Proveeduría
Realizado por:
Revisado por:

Fecha de creación:

Id	Nivel de riesgo c/medida	Medida(s) seleccionada(s)	Calendario	Indicadores para el monitoreo	Responsable de ejecución	Responsable de monitoreo
1	Bajo	Políticas institucionales para mejor atención				
2		0,00				

Fig.13 Formato de revisión de los riesgos

3.1.6. Documentación de riesgos

Esta parte de la valoración de riesgo consiste en el registro y la sistematización de la información asociada con los riesgos, estos registros deberán contar con las características de ser: accesibles, comprensibles y completos.

Se deberá documentar la información sobre los riesgos y las medidas para la administración de riesgos que se genere en cada actividad de la valoración del riesgo (identificación, análisis, evaluación, administración y revisión).

La Unidad encargada deberá desarrollar una herramienta que sirva para documentar, por medio de expedientes y medios electrónicos, los resultados del proceso de valoración de riesgos. Como mínimo, se deberá mantener, la información de su probabilidad, consecuencia, nivel de riesgo asociado y medidas seleccionadas para su administración.

En este caso, se muestra en el Anexo 1, la propuesta de la herramienta diseñada para la administración de los riesgos institucionales con base en la propuesta contenida en este Marco Orientador y que se ha venido mostrando en cada uno de los puntos.

3.1.7. Comunicación de riesgos

La unidad encargada de la valoración de riesgos debe preparar, distribuir y actualizar la información sobre los productos y resultados de todo el proceso de valoración de riesgos para brindarla a los sujetos interesados internos o externos y a la institución.

La comunicación del SEVRI debe realizarse en forma continua, oportuna y confiable, así mismo, la información debe servir para elaborar reportes actualizados y periódicos.

3.2. Estructura de riesgos

La identificación de la estructura de riesgos facilita la obtención de un análisis del riesgo en su estado inherente o absoluto y poder de esta manera realizar una evaluación objetiva por parte de los responsables de su administración.

De conformidad con las directrices de la Contraloría General de la República, la estructura del riesgo son las clases o categorías en que se agrupan los riesgos institucionales, las cuales se pueden definir según la fuente o causa, la categoría y los factores como lo muestra la figura 14 adjunta

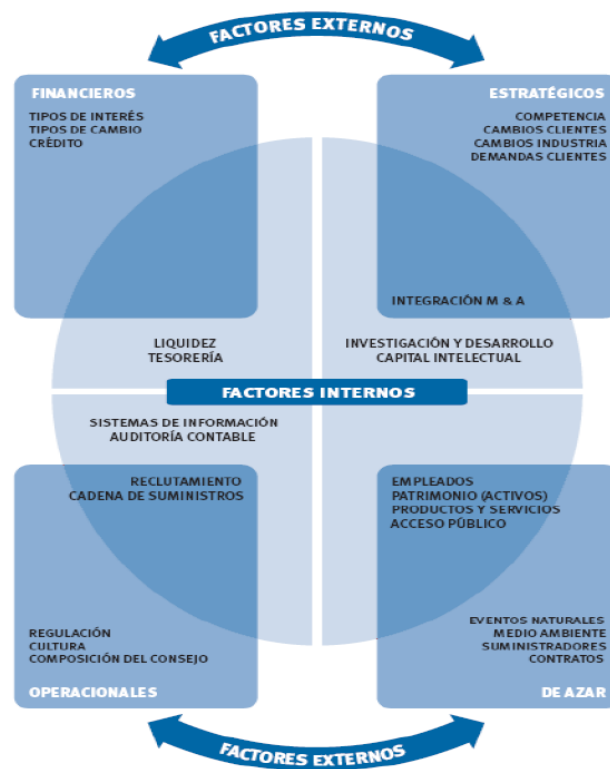


Fig.14.Diagrama de la estructura de riesgos

Fuente: Empresa ARISOL

Para la definición de la estructura de riesgos se van a considerar tres niveles inicialmente:

- **Nivel 0:** son los de fuente origen de los riesgos de forma general, las cuales se pueden clasificar en internos o externos.
- **Nivel 1:** son los de fuente de riesgo por área general (ver fig.15 Externos).
- **Nivel 2:** son los de fuente de riesgo por área específica (ver fig.15 Internos).

Nivel 0 (fuente de riesgo general)	Nivel 1 (fuente de riesgo por área general)	Nivel 2 (fuente de riesgo por área específica)
		<i>EXTERNO</i>
Externo	<i>Político</i>	Estabilidad del gobierno
		Seguridad jurídica
		Confianza extranjera
		Conflictos o alianzas políticos
		Partidos políticos
	<i>Económico</i>	Mercado financiero
		Mercado laboral
		Mercado cambiario
	<i>Social</i>	Seguridad ciudadana
		Salud
		Medios de comunicación
		Conflictos o alianzas entre grupos sociales
	<i>Tecnológico</i>	Cambios demográficos
		Negocios electrónicos
		Innovación tecnológica
	<i>Ambiental</i>	Telecomunicaciones
		Condiciones naturales
		Contaminación
		Acciones humanas
	<i>Institucional</i>	Servicios básicos
		Administración activa
		Proveedores privados de la Administración Pública
		Entes privados que administran o custodian fondos públicos
		Órganos de control externo y regulación
Auditorías internas		
Colegio de Contadores Públicos y Auditorías Externas		
Poder judicial		
Denunciantes		

Fig.15.Estructura de Riesgos Externos

		<i>INTERNO</i>
Internos	<i>Financieros</i>	Presupuestario
		Flujo de caja
	<i>Insumos</i>	Disponibilidad
		Capacidad
		Acceso
	<i>Información</i>	Información operativa
		Información de gestión
		Información estratégica
	<i>Estratégicos</i>	Liderazgo
		Límites de autoridad
		Incentivos
		Cultura
		Comunicación
	<i>Humanos</i>	Integridad
		Práctica profesional
		Salud del personal
		Prácticas de seguridad
		Capacidad
	<i>Métodos</i>	Estabilidad
		Eficiencia
		Requerimientos
		Madurez
	<i>Tecnologías de información</i>	Integridad
		Acceso
Disponibilidad		
Infraestructura		
Relevancia		

Fig.15.Estructura de Riesgos Internos

3.3. Criterios para el funcionamiento del SEVRI

Para el funcionamiento del SEVRI, se establecen criterios para la evaluación y administración del riesgo que permitirán la priorización de éstos. Se definen los parámetros de aceptabilidad y administración de riesgos.

Para medir la probabilidad y consecuencias de riesgo se establecen los criterios de 1 a 3 mostrados en el punto 3.1.2.

Una vez que se obtiene ese resultado, se deben determinar los controles existentes que minimizan los factores de riesgos, clasificándolos cualitativamente para seleccionar un valor numérico concordante con lo existente, con ello se determina el nivel de riesgo residual.

Para la obtención del riesgo residual se multiplicará el valor numérico resultante de la disminución que se considera de probabilidad por impacto con el control actual y así lo mismo con el control propuesto. El nivel de riesgo residual determina la priorización para su administración, dando preferencia a los riesgos extremos y altos; pudiendo aletargar la implementación de las medidas de control para los riesgos clasificados como moderados o bajos.

3.4. Parámetros de aceptabilidad del riesgo

Los criterios que se utilizarán para establecer si un riesgo se ubica dentro de una categoría de riesgo aceptable se muestran en el punto 3.1.4 y se define que para aquellos riesgos que no se ubiquen dentro de esta categoría, se deberá definir medidas de administración de riesgos para evitar la ocurrencia de este.

VII. AMBIENTE DE APOYO

Para que se dé un adecuado Ambiente de Apoyo hacia el proceso de SEVRI, se debe promover una cultura favorable en la Institución, mediante una estructura organizativa y responsabilidades claramente definidas, uniformidad en los conceptos de valoración de riesgos entre los funcionarios, así como mecanismos de coordinación y comunicación adecuados en la CUC.

Como parte del Ambiente de Apoyo al SEVRI, la Decana (o), el Consejo de Decanatura y los titulares subordinados deben fomentar una cultura que promueva el reconocimiento de las actividades de control de riesgos en la labor ordinaria institucional, de forma constante y desde la planeación del presupuesto, así como de los Planes Operativos Institucionales y Estratégicos.

Como parte fundamental de dicho Ambiente, se debe fomentar la existencia de valores éticos y de integridad entre el personal institucional, desarrollar actividades de capacitación y culturalización en dicha materia, así como visualizar la administración de riesgos como inherente a los procesos de fortalecimiento del recurso humano institucional.

1. Responsabilidades

Para el buen funcionamiento del Sistema, se establece una estructura de apoyo que permita crear un ambiente de conciencia en los funcionarios, sobre la importancia de la valoración del riesgo para el cumplimiento de los objetivos institucionales, actitud proactiva para establecer y tomar acciones ante los riesgos identificados, así como establecer mecanismos de coordinación y comunicación para la debida operación del SEVRI, por ello se mantienen las siguientes responsabilidades:

RESPONSABLES	ACTIVIDADES
<p>Consejo de Decanatura (Comité Gerencial)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprobación del documento final del Marco Orientador SEVRI-CUC • Dar a conocer el borrador del Marco Orientador al jerarca y titulares subordinados para que se realimente. • Liderar, conducir y coordinar el proceso de administración de riesgos institucionales. • Coordinar ajustes que requieren los lineamientos, herramientas, entre otros. • Aprobar el cronograma de trabajo del SEVRI y dar seguimiento al proceso. • Aprobación del informe de riesgos y remitirlo al Consejo Directivo. • Cumplir con los deberes y responsabilidades que establecen la ley y el manual de normas generales de control interno, directrices del funcionamiento del SEVRI.
<p>Titulares subordinados y equipos de trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer el Marco Orientador SEVRI-CUC. • Aplicar lo indicado en el Marco Orientador SEVRI-CUC. • Coordinar con el personal las diferentes actividades para llevar a cabo el proceso de SEVRI. • Diseñar y revisar el plan de mejora. • Dar seguimiento para asegurar que las mejoras se incluirán al plan anual vigente o futuro. • Evaluar los criterios que deben cumplirse en el logro eficaz y eficiente de los procesos, actividades, operaciones o funciones. • Formular acciones económicas ajustadas a la realidad. • Alimentar los registros y sistemas de información para el oportuno seguimiento de las acciones propuestos en los planes de mejora.

RESPONSABLES	ACTIVIDADES
<p>Unidad encargada del SEVRI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preparar el informe ejecutivo con base en los resultados brindados por el equipo coordinador. • Diseñar y proponer los lineamientos de cómo se va a manejar el proceso de SEVRI. • Proponer la herramienta que se usará en el proceso de SEVRI. • Proponer y coordinar el cronograma de inicio, resultados y finalización. • Remitir al jerarca el plan de trabajo para la aprobación correspondiente. • Brindar los resultados de la herramienta aplicada como insumo para que el equipo gerencial elabore el respectivo informe. • Propiciar, recibir y proporcionar la asesoría atinente.

2. Proceso de culturización

El SEVRI debe tener un proceso constante de capacitación que permita modificar la cultura institucional, con visión de planificación con base en la identificación de riesgos, para el fortalecimiento del SEVRI, con el fin de que el Jerarca, Titulares Subordinados y demás funcionarios tengan claridad e interioricen el aspecto metodológico del modelo, los conceptos, sus responsabilidades y deberes en la ejecución de éste.

Con el objetivo de crear uniformidad en el concepto de riesgo, la unidad encargada, deberá brindar el apoyo y asesoría a las unidades durante el proceso de análisis y revisión de los riesgos identificados durante la valoración. Se divulgarán las actualizaciones que se presenten en el Marco Orientador de la Institución, con ello se persigue crear en los funcionarios institucionales conciencia de la importancia de la valoración del riesgo para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Como parte de la estrategia a seguir en el SEVRI por parte del Jearca y los Titulares Subordinados, se llevarán a cabo actividades tendientes al fortalecimiento de una cultura de control, que fomente el proceso de Valoración de Riesgo, entre ellas: realizar talleres de trabajo para concienciar a los funcionarios de la Institución, sobre la importancia de la valoración de riesgos para el cumplimiento de los objetivos institucionales, con el fin de establecer una actitud proactiva que permita establecer y tomar acciones anticipando las consecuencias que eventualmente podrían afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

VIII. SUJETOS INTERESADOS

Los sujetos interesados, que están contemplados en el diseño, ejecución evaluación y seguimiento de las actividades del SEVRI serán:

Población objetivo del CUC

Entre la población objetivo del CUC se puede decir que está dividida entre los siguientes actores:

- a) Estudiantes de la academia
- b) Estudiantes de cursos a la comunidad.
- c) Estudiantes de asistencia técnica.

Población Interna

- a) Funcionarios docentes.
- b) Funcionarios administrativos.
- c) Funcionarios por servicios contratados.
- d) Funcionarios por Outsourcing.

Población Externa

- a) Estudiantes por venta de cursos a terceros por medio de las carreras ó DECAT.
- b) Proveedores institucionales (fotocopiadora, parqueo, soda).
- c) Proveedores externos.
- d) Trabajadores externos que laboran en obras temporales.
- e) Padres de familia o encargados de niños de programas técnicos.
- f) Funcionarios de la Asociación Solidarista del CUC (ASECUC).
- g) Charlistas.
- h) Personas invitadas a actividades culturales dentro de la institución.
- i) Pacientes psicológicos ajenos al CUC.
- j) Usuarios de concesiones.
- k) Personas externas a la institución que ingrese a las instalaciones.
- l) Población que asiste a las graduaciones.

IX. HERRAMIENTA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo con lo establecido en la Ley General de Control Interno, artículo 16, y la Directriz 3.6, del SEVRI, se debe contar con una herramienta de apoyo para la administración de la información. La cual podrá ser de tipo manual, computarizada o una combinación de ambas. Esta herramienta debe proporcionar registros de información que permita el análisis histórico de los registros institucionales y de los factores asociados a los riesgos.

En acatamiento a la anterior normativa en el CUC, se cuenta con una herramienta diseñada en Excel en donde se administra la información que es producida por las unidades en el proceso de gestión de riesgos. Dicha herramienta se muestra en el anexo 8 y cumple a cabalidad con las características, que estipula el Artículo 16, "Sistemas de Información", de la Ley General de Control Interno y la directriz 3.6, establecida en las Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del sistema específico de valoración del riesgo.

X. ANEXOS

Anexo I. Herramienta a utilizar

HERRAMIENTA PARA LA EVALUACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL

MENÚ PRINCIPAL



- Presentación
- Datos generales
- Identificación
- Análisis
- Evaluación
- Administración
- Revisión
- Niveles-parámetros
- Estructura de riesgos

Esta herramienta se desarrollo con el objetivo ser de realizar la valoración de riesgos de acuerdo con las DIRECTRICES GENERALES PARA EL ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL (SEVRI) D-3-2005-CO-DFOE, emitidas por la Contraloría General de la República.

Se desarrolla en el siguiente orden:

- 1- Datos Generales: Se incluye el nombre de la institución, Unidad o Departamento que realiza el ejercicio de valoración de riesgos, se indican los objetivos, procesos o actividades valoradas y el nombre de las personas participantes.
- 2- Identificación: Se incluyen los riesgos asociados a cada uno de los objetivos, procesos o actividades seleccionadas, así como el tipo de riesgo de acuerdo con la estructura de riesgos aprobada por la institución en el Marco Orientador.
- 3- Análisis: Se establece el nivel de riesgo sin medidas de administración, calificando la probabilidad e impacto para cada uno. De seguido se indican las medidas existentes para administrar cada uno de los riesgos y se establece el nivel de riesgo, calificando nuevamente la probabilidad e impacto para cada uno.
- 4- Evaluación: Se evalúa la eficacia y Eficiencia de las medidas de administración de riesgo existentes y se valida de acuerdo con los parámetros de aceptabilidad establecidos por la institución en el Marco Orientador para determinar si se establece otra medida de administración, Administra o se Acepta sin establecer nuevas medidas de administración.
- 5- Administración: Se proponen nuevas medidas de administración y se evalúan de acuerdo con los 4 criterios establecidos para determinar si se selecciona esta medida o no.
- 6- Revisión: Se establece el plan para el establecimiento e implementación de las nuevas medidas, así como las personas responsables de su cumplimiento.

SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL

INSTITUCIÓN:

UNIDAD, DEPARTAMENTO, OFICINA, PROYECTO ó SERVICIO:

Se deben indicar los objetivos, procesos o actividades valoradas y el nombre de las personas participantes

OBJETIVOS POI Y ESTRATÉGICOS

1	
2	
3	
4	

OBJETIVOS PROCEDIMIENTOS CRITICOS

1	
2	
3	
4	

OBJETIVOS PROPIOS DEL DEPARTAMENTO O UNIDAD A EVALUAR QUE CONTIBUYEN A LOS INSTITUCIONALES

1	
2	
3	
4	

PARTICIPANTES :

1	
2	
3	
4	

Matriz de Identificación de riesgos Colegio Universitario de Cartago

Departamento o Unidad:		Fecha de creación:	
Realizado por:		Revisado por:	

Objetivo del Departamento /proceso/ proyecto	Id	Descripción del riesgo			Tipo de riesgo de acuerdo con la		
		Causa	Evento	Consecuencia	Nivel 0	Nivel 1	Nivel 2

Matriz de análisis de riesgos Colegio Universitario de Cartago

Departamento o Unidad:

Realizado por:

Revisado por:

Id	Riesgos Identificados	Sin considerar medidas de administración de riesgos (inherente)				Medidas de administración de riesgos existentes (riesgo residual)				
		Probabilidad	Impacto	Puntaje obtenido	Nivel de riesgo inherente	Descripción de las medidas (si no hay se pone que No hay y se debe escribir la misma Probabilidad e Impacto)	Probabilidad	Impacto	Puntaje obtenido	Nivel de riesgo residual

Matriz de evaluación de riesgos Colegio Universitario de Cartago

Unidad:	
Realizado por:	

No. Riesgo	Nivel de riesgo residual	Grado en que la institución puede afectar las causas riesgos	Importancia de la política, proyecto, función, actividad para la institución	Eficacia y Eficiencia de las medidas de administración de riesgo existentes	Parámetro de aceptabilidad de riesgos: 1 el riesgo se acepta 2 ó 3 el riesgo se administra	Resultado evaluación
1	Alto	Medio	Alta	Bajo	3	Se administra
2	Medio	Bajo	Alta	Medio	2	Se administra
3	Bajo	Bajo	Media	Alto	1	Se acepta

Matriz de evaluación de riesgos Colegio Universitario de Cartago

Unidad:
Realizado por:

0

Id	Riesgos para administrar	Nuevas medidas propuestas	Probabilidad	Impacto	Puntaje obtenido	Nuevo nivel de riesgo c/medida	Costo de la medida	Análisis costo/beneficio	Capacidad e idoneidad de los funcionarios responsables para cumplir la	Cumplimiento con el interés público/resguardo Hacienda	Existe viabilidad técnica y jurídica para aplicarla	Medidas seleccionadas
0			2	1	2	Bajo	No tiene costo	Beneficio mayor al costo	Si la tienen	Si cumple	Es viable	Se selecciona

Plan de revisión de riesgos Colegio Universitario de Cartago

Unidad: Proveeduría
Realizado por:
Revisado por:

Fecha de creación:

Id	Nivel de riesgo c/medida	Medida(s) seleccionada(s)	Calendario	Indicadores para el monitoreo	Responsable de ejecución	Responsable de monitoreo
1	Bajo	Políticas institucionales para mejor atención				
2		0,00				

Anexo II. Glosario

GLOSARIO

- **Administración de riesgo:** Cuarta actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de medidas para la gestión de riesgos. En normativas técnicas esta actividad también se denomina "tratamiento de riesgos".
- **Aceptación de riesgo:** Técnica de Administración de Riesgos que permite que la administración compare el costo de administrar el riesgo contra el beneficio de reducir el riesgo.
- **Actividades de control:** Políticas y procedimientos que permiten obtener la seguridad de que se llevan a cabo las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, por los jefes y los titulares subordinados para la consecución de los objetivos, incluyendo específicamente aquellas referentes al establecimiento y operación de las medidas para la administración de riesgos de la institución.
- **Análisis de riesgos:** Segunda actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación del nivel de riesgo a partir de la probabilidad y la consecuencia de los eventos identificados.
- **Análisis de riesgo cualitativo o cuantitativo:** Descripción ó estimación de la magnitud de las consecuencias potenciales, la probabilidad de que esas consecuencias ocurran y el nivel de riesgo asociado.
- **Comunicación de riesgos:** Actividad permanente del proceso de valoración del riesgo que consiste en la preparación, la distribución y la actualización de información oportuna sobre los riesgos a los sujetos interesados.
- **Control:** Es toda acción que tiende a minimizar los riesgos, significa analizar el desempeño de las operaciones, evidenciando posibles desviaciones frente al resultado esperado para la adopción de medidas preventivas. Los controles proporcionan un modelo operacional de seguridad razonable en el logro de los objetivos.
- **Consecuencia:** Conjunto de efectos derivados de la ocurrencia de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sean pérdidas, perjuicios, desventajas o ganancias.
- **Contingencia:** Acción (es) a ejecutar en caso de que el riesgo se materialice.

- **Documentación de riesgos:** Actividad permanente del proceso de valoración del riesgo que consiste en el registro y la sistematización de información asociada con los riesgos.
- **Ente o actor:** Unidad y/o puesto de trabajo
- **Responsables del diseño e implementación del SEVRI:** Que tenga responsabilidad o participación en el desempeño o éxito de una actividad en el Colegio Universitario de Cartago.
- **Económicos:** Fuente de riesgos del entorno externo que se relaciona con la consideración de todos aquellos factores micro y macroeconómicos que pueden tener una incidencia en la gestión institucional, tanto en su desempeño financiero interno como en la toma de decisiones que involucra el cumplimiento de sus competencias. Incluye los riesgos asociados con amenazas y oportunidades que pudiesen provenir de aspectos tales como: mercado financiero, mercado laboral, mercado cambiario, política fiscal, políticas de inserción en la economía internacional, política de precios, entre otros.
- **Estrategia:** Define la forma de cómo administrar el riesgo, con el fin de asegurar razonablemente el cumplimiento de los objetivos planteados.
- **Estructura de Riesgos:** Modelo de los riesgos en la organización. Típicamente las estructuras de riesgos enumeran las varias clases de riesgo y el nivel esperado de Administración de Riesgos.
- **Evaluación de riesgos:** Tercera actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación de las prioridades para la administración de riesgos.
- **Evento:** Incidente o situación que podría ocurrir en un lugar específico en un intervalo de tiempo particular.
- **Evitar Riesgos:** Técnica de la Administración de Riesgos que trata de rehacer el diseño del plan para cambiar o reducir la colección de riesgos.
- **Exposición al riesgo:** Grado del riesgo que se determina a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del evento y de la magnitud de su consecuencia potencial sobre el cumplimiento de los objetivos fijados. Permite establecer la importancia relativa del riesgo, o sea el valor del riesgo sin ninguna medida de control. También se le conoce como Riesgo Inherente.

- **Factor de riesgo:** Manifestación, característica o variable mensurable u observable que indica la presencia de un riesgo, lo provoca o modifica su nivel.
- **Fuentes externas:** Aquellas que provienen de elementos estructurales de la sociedad en general y del funcionamiento del Estado o de la cosa pública en particular y que, por ese origen, escapan al control inmediato o directo de la organización.
- **Gestión:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar.
- **Gestión de riesgos:** Proceso que identifica, analiza, valora y evalúa, los posibles acontecimientos cuya materialización afecta el logro de los objetivos y la aplicación de las medidas destinadas a reducir la probabilidad o el impacto de esos acontecimientos.
- **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.
- **Impacto:** Son las consecuencias que puede ocasionar en la Unidad por la materialización del riesgo. Otras referencias lo denominan como magnitud, importancia, intensidad, entre otros.
- **Incertidumbre:** Una condición donde el resultado sólo puede ser estimado.
- **Información:** Datos que poseen significado.
- **Jerarca:** Superior jerárquico del órgano o del ente; ejerce la máxima autoridad dentro del órgano o ente, unipersonal o colegiado; dentro del Colegio Universitario de Cartago es el Consejo Directivo.
- **Mapa de riesgo:** Instrumento metodológico que identifica un conjunto ordenado y flexible de factores que pueden generar tanto a hechos que contribuyan al logro de un objetivo (aprovechar la oportunidad) o a calificar la presencia del riesgo (negativo) para prevenir sus posibles consecuencias.
- **Mejoramiento continuo:** Proceso de fortalecer la administración de los riesgos para lograr mejoras en el desempeño general en la Institución, en línea con la Política Institucional de Administración de Riesgo.

- **Monitorear:** Revisar, supervisar, observar críticamente o registrar el progreso de una actividad, etapa o sistema sobre una base regular para identificar los cambios que se puedan encontrar.
- **Nivel de riesgo:** Grado de exposición al riesgo después de relacionarlo con los controles existentes, este permite tomar la decisión de la estrategia de administración del riesgo.
- **Objetivo:** Es el propósito que pretende cumplir el proceso o planes según sea el caso, es decir, el qué y el para qué. Se da en un contexto amplio, recalcando que este debe empezar con un verbo en tiempo infinitivo como, por ejemplo: facilitar, determinar, definir, entre otros.
- **Oportunidad:** Un evento incierto con una Consecuencia positiva probable. Relacionado a Riesgo.
- **Peligros:** Actividades, tareas, operaciones o agentes que constituyen fuentes significativas de riesgo con posibles *consecuencias* negativas. Ejemplos: Manejar un vehículo de tracción simple en terreno escabroso, obviar los requerimientos legales de un proceso de compra, utilizar equipo industrial sin equipo de protección, entre otros.
- **Plan de Acción/Mejora:** Contempla las actividades a realizar para prevenir que no ocurra el riesgo.
- **Plan de contingencia:** Parte del plan de tratamiento de riesgos que contiene las acciones a ejecutar en caso de la materialización del riesgo, con el fin de dar continuidad a los objetivos de la unidad.
- **Políticos:** Es una fuente de riesgos del entorno externo relacionados con las declaraciones, planes, prácticas y regulaciones adoptadas por los diferentes actores políticos (gobierno y sus instituciones, Asamblea Legislativa, Poder Judicial, organizaciones de la sociedad civil, agentes externos, entre otros) que forman parte de las relaciones de poder que operan en una sociedad democrática y derecho. Incluye los riesgos asociados con amenazas y oportunidades que pudiesen provenir de aspectos tales como: estabilidad del gobierno, seguridad jurídica, confianza extranjera, conflictos o alianzas políticos, partidos políticos, entre otros.
- **Política de valoración del riesgo institucional:** Declaración emitida por el jerarca de la institución que orienta el accionar institucional en relación con la valoración del riesgo.

- **Probabilidad:** Medida o descripción de la posibilidad de ocurrencia de un evento.
- **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Revisión de riesgos:** Actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.
- **Riesgo:** Probabilidad de que ocurran eventos que tendrían consecuencias sobre el cumplimiento de los objetivos fijados, o bien, una medida de incertidumbre. Puede consistir en consecuencias positivas o negativas, aunque la mayoría de los riesgos positivos se llaman oportunidades y los riesgos negativos se denominan riesgos.
- **Riesgo residual:** Grado del riesgo que queda cuando las técnicas de la administración del riesgo han sido aplicadas.
- **Riesgos Administrados:** Los riesgos a los cuales se le han aplicado controles.
- **Riesgos de Control:** La tendencia del *Sistema de Control Interno* de perder eficacia con el paso del tiempo y exponer a, o no impedir la exposición de, los activos bajo control.
- **Sociales:** Es una fuente de riesgos del entorno externo que se relaciona con aspectos que afectan el desenvolvimiento de la sociedad en general, por su clara incidencia sobre la actuación de los ciudadanos individual o colectivamente y en la formación de opinión sobre los temas de interés general, y que pueden generar demandas hacia la institución o sus fiscalizados que afectan el ejercicio de las competencias legales o constitucionales. Incluye los riesgos asociados con amenazas y oportunidades que pudiesen provenir de aspectos tales como seguridad ciudadana, salud, medios de comunicación, conflictos o alianzas entre grupos sociales, cambios demográficos, posiciones sobre algunos negocios del gobierno o sobre proyectos de ley que se estén discutiendo entre otros.
- **Sujetos interesados:** Personas físicas o jurídicas, internas y externas a la institución, que pueden afectar o ser afectadas directamente por las decisiones y acciones institucionales.
- **Titular subordinado:** Funcionario de la administración activa responsable de un proceso, con autoridad para ordenar y tomar decisiones.