

Instructivo Metodológico para Administrar el Riesgo en el MAG

Versión N° 6-2021¹

¹ Aprobado en Comisión Gerencial de Control Interno. Sesión No. 79, Acta No. 01-2021 del 26/1/2021.

Tabla de contenido

2. Aspectos generales del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.....	5
2.1 Ámbito de Aplicación	5
2.2 Concepto	6
2.3 Objetivo.....	6
2.4. Productos	6
2.5. Insumos.....	7
2.6. Características.....	8
2.7. Responsabilidad.....	9
3. Establecimiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional SEVRIMAG	9
3.1. Descripción general	9
3.2. Marco Orientador	9
3.2.1 Política de Valoración de Riesgos	9
3.2.2 Estrategia SEVRIMAG	13
3.2.3 Normativa Interna que regula el SEVRIMAG	14
3.3 Ambiente de Apoyo.....	18
3.4 Recursos	19
3.5 Sujetos Interesados	19
3.6 Herramienta de Apoyo para la Administración de Información. “Metodología para la Administración del Riesgo en el MAG”	20
4. Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional del MAG	21
4.1 Descripción general	21

4.2. Identificación de los Factores del Riesgo. I Etapa del SEVRIMAG.....	23
4.3. Análisis de los Riesgos. II Etapa SEVRIMAG.....	25
4.4. Evaluación de Riesgos.....	29
4.5. Administración de los riesgos. III Etapa SEVRIMAG “Seguimiento”	32
4.6. Revisión.....	35
4.7. Documentación de los riesgos	36
4.8 Comunicación de riesgos.....	37
BIBLIOGRAFÍA	39
Anexo 1. Glosario.....	40
ANEXO 2 Áreas de particular sensibilidad y exposición a presentar riesgos de actos contrarios a la integridad o de corrupción:.....	44
ANEXO 3 Portafolio de posibles causas de Riesgos de Corrupción en la Función Pública que podrían inclusive ser configurativos de delitos penales	46
ANEXO 4. Formulario 5F21: Matriz de Identificación del Riesgo	50
ANEXO 5. Formulario No. 5F22. Matriz de Análisis del Riesgo	52
ANEXO 6 Formulario No. 5F23: Matriz de Evaluación del Riesgo	54
ANEXO 7. Formulario No. 5F24 : Matriz de Administración del Riesgo.....	56
ANEXO 8. Formulario No. 5F25: Matriz de Seguimiento de la Administración del Riesgo	58

1. Introducción.

La administración del riesgo en la administración pública costarricense se fortalece al generar el Estado normas legales y técnicas de observancia obligatoria. Primeramente mediante la promulgación por parte de la Contraloría General de la República del Manual de Normas Generales de Control Interno para la Contraloría General de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización (M-1-2002-CO-DDI), Gaceta N° 107 del 5 de junio de 2002, las cuales fueron modificadas posteriormente, rigiendo a la fecha las Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE). Posterior a la primera emisión de la normativa por parte del órgano contralor la Asamblea Legislativa emite la Ley General de Control Interno No. 8292 de fecha 18 julio 2002 y publicada en el Diario Oficial La Gaceta No. 169 el 4 de setiembre del 2002. En el año 2005 la Contraloría General emite las “Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del sistema específico de valoración del riesgo institucional (**SEVRI**)”.

Por su parte el Ministerio de Agricultura y Ganadería con oficio DVM-329-2002 del 09 de octubre del 2002, asigna a la Unidad de Planificación Institucional la función de valorar los riesgos.

Posteriormente se crea la Comisión Gerencial de Control Interno y la Unidad de Control Interno como secretaría técnica (UCI), mediante oficio DM-755 en agosto 2006. Se le asigna a Planificación Institucional la responsabilidad de investigar y proponer la metodología e instrumentos en materia de riesgos para lo cual elaboró un primer instructivo aprobado por el jerarca del Ministerio en el año 2005, y posteriormente se crean las versiones segunda, tercera, cuarta y quinta en los años: 2008, 2012, 2016, 2017 y 2021 correspondiente al presente documento que es la sexta versión.

El presente documento actualiza el Instructivo metodológico para administrar el riesgo, considerando los cambios necesarios en comprensión del tema como resultado de la realimentación con los usuarios en los talleres del SEVRIMAG 2020 en cuantos algunos elementos aclaratorios en el tema, la implementación de la estrategia de integración de los riesgos de corrupción en el SEVRIMAG así como reforzar el tema de emergencias sanitarias El SEVRI adaptado a las necesidades del MAG se denomina: **SEVRIMAG**.

2. Aspectos generales del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.

2.1 Ámbito de Aplicación

El SEVRIMAG es de acatamiento obligatorio por parte del jerarca, titulares subordinados y demás funcionarios del Ministerio Agricultura y Ganadería, órganos en que no hubiese operado algún grado de desconcentración administrativa; sin menoscabo de las directrices o instrucciones según corresponda, acuerde el o la Ministra; o que por decisión de los y las jefes de los órganos desconcentrados dispongan su aplicación.

Asimismo el instructivo será de atención obligatoria por parte de las personas funcionarias del MAG con responsabilidad en la supervisión y vigilancia de fondos públicos o de origen público, otorgados por la institución y administrados por sujetos de derecho privado.

2.2 Concepto

Se entenderá por SEVRIMAG 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.

2.3 Objetivo

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

2.4. Productos

El SEVRIMAG apoya continuamente los procesos institucionales, generando los siguientes productos:

- a) Información actualizada sobre los riesgos institucionales relevantes asociados al logro de los objetivos y metas, definidos tanto en los planes anuales operativos, de mediano y de largo plazo y el comportamiento del nivel de riesgo institucional.
- b) Medidas para la administración de riesgos adoptadas para ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable.

2.5. Insumos

El SEVRIMAG utiliza como insumo información interna y externa, suficiente y actualizada para su establecimiento y funcionamiento para lo que se deberá considerar al menos lo siguiente:

- a) Planes nacionales, sectoriales, institucionales, compromisos internacionales, políticas de Estado y en general el marco legal, para identificar los objetivos estratégicos, tácticos y operativos, así como las estrategias para su cumplimiento.
- b) Los sistemas de información de la institución o unidad en los diferentes niveles: estratégico, táctico, operativo; así como los de otras fuentes pertinentes.
- c) Sistema de Gestión del MAG, presupuesto y resultados de los procesos de autoevaluación SCI y de evaluación del SEVRIMAG.
- d) Los factores externos que afectan el cumplimiento de los objetivos a la institución o unidad, desde el punto de vista operativo, financiero y de cumplimiento legal, como por ejemplo: nuevas normas y reglamentos, cambios en las políticas gubernamentales, cambios en las políticas económicas, nuevos sistemas de información.
- e) Los factores internos que afectan el cumplimiento de objetivos de la institución o unidad desde el punto de vista operativo, financiero y de cumplimiento legal, como por ejemplo: incumplimiento de objetivos en el pasado, calidad del personal, dispersión geográfica de las actividades, complejidad de los procesos, falta de apoyo logístico para la ejecución de las labores, presupuesto insuficiente, calidad de los servicios brindados.

2.6. Características

Continuidad: Los componentes y actividades del SEVRIMAG se ejecutan de forma permanente y constante, con seguimiento semestral de la ejecución de las acciones para administrar el riesgo.

Enfocado a resultados: Los componentes y actividades del SEVRIMAG coadyuvan a que la institución cumpla sus objetivos.

Economía: Los componentes y actividades del Sistema se ejecutan de forma prioritaria vinculando las herramientas y procesos existentes en la institución y aprovechando al máximo los recursos con que se cuenta.

Flexibilidad: El diseño del Sistema permite ajustarse a los cambios externos e internos según las necesidades y posibilidades que tenga la institución.

Integración: Las acciones para administrar el riesgo a nivel institucional deberán estar integradas a los procesos y procedimientos y monitoreado su cumplimiento, articulado con el resto de los sistemas institucionales para el apoyo en la toma de decisiones cotidiana en todos los niveles organizacionales.

Capacidad: El Sistema procesa todos los datos de forma ordenada, consistente y confiable, internos y externos, requeridos para cumplir el objetivo del Sistema con un nivel de seguridad razonable generando la información necesaria y pertinente.

2.7. Responsabilidad

El o la jerarca y las personas titulares subordinados del MAG son las responsables del establecimiento y funcionamiento del SEVRIMAG, cuya administración del sistema computadorizado recae en el proceso de Control Interno Institucional

3. Establecimiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional SEVRIMAG

3.1. Descripción general

Los componentes para el funcionamiento del SEVRIMAG se detallan a continuación: Marco orientador, Ambiente de apoyo, Recursos, Sujetos interesados, Herramienta para la administración de información.

3.2. Marco Orientador

El marco orientador comprende la política para la valoración del riesgo (gestión de riesgos) así como la estrategia del SEVRIMAG y normativa interna que lo regula.

3.2.1 Política de Valoración de Riesgos

a) Enunciado de los objetivos y compromiso del o la Jerarca para su cumplimiento

Objetivo General de la valoración del riesgo:

Disponer en el Ministerio de Agricultura y Ganadería de una herramienta para la prevención y administración de los riesgos de gestión, operación y vinculados con la corrupción, con un enfoque sistémico e integral que contribuya a garantizar la eficacia de las acciones planteadas frente a los riesgos (incluyendo los de corrupción) identificados para una mejor toma de decisiones.

Objetivos Específicos de la valoración del riesgo:

- Clasificar y definir los niveles de riesgos (alto, medio, bajo) tomando como base la probabilidad, el impacto y la calidad del control existente, mediante escalas de evaluación definidas para la administración de riesgos, que permitan tomar decisiones oportunas al o la Jerarca y Titulares Subordinados, para la administración de los riesgos del MAG.
- Definir los criterios necesarios para orientar el apetito de riesgo deseable en la institución, que permita precisar los riesgos aceptables que la institución debe asumir en su gestión técnica y operativa.
- Establecer una gestión de riesgo institucional coherente con las prioridades establecidas en el marco estratégico institucional, mediante sistemas de controles eficientes y efectivos que permitan la optimización de los recursos institucionales.
- Establecer e implementar una estrategia para gestionar los riesgos de corrupción que permita identificar las áreas en las que exista mayor sensibilidad y exposición a presentar riesgos de actos contrarios a la integridad o de corrupción.

- Establecer un mecanismo de seguimiento y evaluación sobre las acciones propuestas y medidas correctivas para administrar el riesgo institucional, mediante la revisión periódica por parte de los y las responsables del SEVRIMAG.

Compromiso del o la Jerarca para su cumplimiento

El compromiso del o la Jerarca del Ministerio se manifiesta mediante la aprobación de mecanismos y emisión de instrucciones para que titulares subordinados implementen metodologías e instrumentos que respecto a la valoración de riesgos tiene el MAG, asimismo mediante el apoyo a personas funcionarias con recursos económicos y logísticos para la realización de talleres participativos.

b) Lineamientos institucionales para el establecimiento de niveles de riesgo aceptables

El Jerarca y los titulares subordinados son responsables de determinar el nivel de riesgo aceptable² conforme el entendimiento de eventos de riesgo relativos a los procesos para el logro de objetivos, las estrategias para su consecución, y los productos y servicios entregables a las partes interesadas.

Las unidades administrativas con funciones y actividades comunes deberán establecer por consenso y con la aprobación de la dirección respectiva, el nivel de riesgo aceptable.

Los niveles de riesgo aceptable, se revisan periódicamente (al menos una vez al año) por parte de la Comisión Gerencial de Control Interno con base en el conocimiento obtenido de

² Ver glosario en este documento.

sus efectos, sin menoscabo de otras revisiones por parte de titulares subordinados u otras instancias del Ministerio.

Los niveles de riesgo medio y alto, determinados como aceptables por parte de la persona titular subordinada correspondiente, deberán ser informados a su superior inmediato, quien deberá ratificar la calificación o rectificarla como riesgo no aceptable. Los riesgos ratificados como aceptables, deberán ascender en el nivel jerárquico hasta la máxima jerarquía.

Los riesgos no aceptables serán gestionados por los titulares subordinados estableciendo las medidas para alcanzar un nivel de riesgo aceptable. Cuando esos titulares estén imposibilitados por sus medios a resolver el nivel de riesgo a un nivel aceptable, deberán informarlo a su superior jerárquico inmediato para lo que le corresponda; éste a su vez, deberá gestionar el riesgo para llegar al nivel de riesgo aceptable, caso contrario lo informa a su superior inmediato. Sucesivamente deberá actuarse hasta llegar a la máxima jerarquía.

Los riesgos altos y medios determinados como no aceptables y que se vayan a gestionar para administrarlos deberán ser comunicados a la autoridad superior inmediata por parte de la persona titular subordinada responsable de su gestión.

c) Definición de las prioridades de la institución en relación con la valoración del riesgo.

El Ministerio incorpora en el sistema de gestión el proceso de valoración del riesgo como un mecanismo estratégico para asegurar razonablemente la consecución de los objetivos. Apoya en forma especial con recursos financieros y autorización al personal en la realización de actividades para la valoración del riesgo.

3.2.2 Estrategia SEVRIMAG

Para el cumplimiento de la Ley 8292 respecto del SEVRI el o la jerarca del MAG asigna a la Comisión Gerencial de Control Interno el liderazgo de este proceso con el apoyo del Líder del proceso de Control Interno de Planificación Institucional, como una función significativa para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el SEVRIMAG.

Se establece como estrategia para establecer, mantener y perfeccionar el sistema, la investigación permanente de normativa, análisis comparativo con otras organizaciones nacionales e internacionales y la mejora continua basada en la retroalimentación que genera la aplicación del sistema, ajustando el sistema conforme sea requerido.

La responsabilidad respecto del uso del SEVRIMAG en forma integrada a los procesos y al sistema de Gestión del MAG, recae en las y los titulares subordinados. La responsabilidad sobre el funcionamiento general del SEVRIMAG recae en el Líder del proceso de Control Interno y la Comisión Gerencial de Control Interno mediante seguimiento y revisión del sistema.

La responsabilidad de emitir normativa, procedimientos, instructivos e instrucciones generales relativas al SEVRIMAG, opera en forma centralizada bajo la responsabilidad del Líder del proceso de Control Interno y de la Comisión Gerencial de Control Interno y cuando corresponda, del o la jerarca. La operación del sistema se realiza de forma descentralizada por parte de los y las titulares subordinadas, cuya responsabilidad es mantener la información actualizada.

Sin menoscabo de la responsabilidad que tiene el o la jerarca y titulares subordinados sobre el SEVRIMAG como parte del sistema de control interno, éstos podrán apoyarse operativamente en otros funcionarios designados como enlaces de control interno.

Mediante actividades de capacitación se sensibiliza a titulares subordinados y demás funcionarios y funcionarias, sobre la importancia de incorporar la valoración del riesgo en los procesos, utilizando el SEVRIMAG.

Indicadores respecto del SEVRIMAG:

Se deberá evaluar la implementación de las acciones establecidas como parte de las medidas para administración de riesgo previamente definidas por cada dependencia utilizando los siguientes Indicadores:

1. Total de riesgos identificados /niveles de riesgos clasificados.
2. Total de riesgos retenidos/total de riesgo identificados.
3. Numero de riesgos identificados /Numero de riesgos clasificados según las prioridades del MAG.
4. Total de acciones recomendadas para administrar el riesgo de cada dependencia ejecutadas /Número de acciones para administrar el riesgo propuestas por cada dependencia.

3.2.3 Normativa Interna que regula el SEVRIMAG

a) Procedimientos SEVRIMAG

En el Sistema de Gestión del MAG se encuentran los procedimientos relativos al SEVRIMAG.

b) Criterios necesarios para el funcionamiento del SEVRIMAG

Además de encontrarse en otros repositorios, la normativa legal y técnica, así como las instrucciones relativas al SEVRIMAG, están a disposición en la página web del MAG como Control Interno Institucional. Entre los criterios a ser observados para la implementación del SEVRIMAG están:

- Ley General de Control Interno, No. 8292
- Manual de Normas Generales de Control Interno para la Contraloría General de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización.
- Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema de Valoración de Riesgo Institucional. D-3-2005-CO-DFOE.
- El presente instructivo Metodológico SEVRIMAG.
- Instrucciones emitidas por el o la Jerarca y titulares subordinados en correspondencia con la normativa y los procedimientos.

c) Estructura de riesgos institucional

La estructura de riesgos institucional agrupa las clases o categorías en que han sido clasificados los riesgos a nivel Institucional. Para su definición se tomó en consideración entre otros, el criterio experto de los miembros de la Comisión Gerencial de Control Interno del MAG. Dichas categorías son:

Riesgos de Entorno Son condiciones externas a la institución que puedan afectar en forma importante los objetivos y servicios del MAG.

Los cuales –sin pretender ser exhaustivos- pueden estar relacionados con los siguientes temas: Conflicto de competencias, Cambios de la normativa nacional e internacional,

Político, Catástrofes, Cambios en la demanda, Coordinación interinstitucional, Innovación tecnológica.

Riesgos Operativos Son los riesgos que surgen diariamente en la medida que se procesan las transacciones. Se refiere a ineficiencia de operaciones, información inexacta, procesos inadecuados e insuficientes, uso inapropiado e ineficiente de recursos. Es el riesgo de que la puesta en marcha de la política Institucional esté condicionada por procesos y procedimientos inadecuados.

Los cuales –sin pretender ser exhaustivos- pueden estar relacionados con los siguientes temas: Financieros, Alineamiento estratégico, Cumplimiento, Planificación, Competencias internas y Límites de autoridad, Satisfacción del cliente, Capacidad de gestión.

Riesgos de Capital Humano: Son los riesgos relacionados con el recurso humano de la institución tanto en su selección, desarrollo y desempeño como en el ambiente en que se desarrolla y el impacto de esas variables en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Los cuales –sin pretender ser exhaustivos- pueden estar relacionados con los siguientes temas: Gestión del recurso humano, Liderazgo y dirección, Desempeño, Condiciones laborales e Integridad.

Riesgos de Información: Son los riesgos relacionados con la calidad, cantidad, los medios de transmisión y custodia de la información que afectan las transacciones, operaciones y toma de decisiones. Incluye riesgos potenciales de pérdida o uso indebido.

Los cuales –sin pretender ser exhaustivos- pueden estar relacionados con los siguientes temas: Disponibilidad de información, Almacenaje de información, Comunicación, Interrupción del servicio, Infraestructura, Acceso a la información.

Riesgos de Corrupción: Se refiere a la posibilidad de ocurrencia de una acción (u omisión) que desvíe la gestión de lo público hacia un interés particular o privado. Los riesgos de corrupción están presentes en todos los niveles de las organizaciones públicas y pueden ser ejecutados por actores públicos o privados.

Son los riesgos relacionados con el uso indebido del poder y de los recursos públicos para el beneficio personal o político particular o el de terceros. Incluye riesgos potenciales de pérdida o uso indebido. Según el Reglamento a la Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública, artículo 1, inciso 8) es el uso de funciones y atribuciones públicas para obtener o conceder beneficios particulares, en contravención de las disposiciones legales y la normativa existente en un momento histórico dado.

Se tendrán por actos de corrupción - De acuerdo con el artículo VI de la Convención Interamericana Contra la Corrupción y el artículo 1 inciso 5 del Reglamento de la Ley Contra la Corrupción y Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública: las dádivas, favores, premios, promesas o ventajas para sí mismo o para otra persona o entidad a cambio de la realización u omisión de cualquier acto en el ejercicio de sus funciones públicas bajo cualquier modalidad o denominación; ofrecimiento o el otorgamiento de cualquier objeto de valor pecuniario u otros beneficios como dádivas, favores, premios, promesas o ventajas para ese funcionario público o para otra persona o entidad a cambio de la realización u omisión de cualquier acto en el ejercicio de sus funciones públicas bajo cualquier modalidad o denominación; cualquier acto u omisión en el ejercicio de sus funciones, con el fin de obtener ilícitamente beneficios para sí mismo o para un tercero; aprovechamiento doloso u ocultación de bienes provenientes de cualesquiera de los actos a los que se refiere el artículo indicado. Ver Anexo 1. Procesos de particular sensibilidad y exposición a presentar riesgos de actos contrarios a la integridad o de corrupción. Ver Anexos 2 y 4.

d) Parámetros de aceptabilidad de riesgo

Son criterios que sirven de guía para aceptar el riesgo en la institución. Este tema se encuentra desarrollado en la Etapa de Evaluación del riesgo en el punto 4.4 inciso e) de este documento.

3.3 Ambiente de Apoyo

El Ministerio cuenta con una estructura organizativa para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno compuesta por:

- 1) Jerarca
- 2) Titulares subordinados
- 3) Comisión Gerencial de Control Interno
- 4) Unidad de Control Interno que funge como Secretaria de la Comisión Gerencial de Control Interno
- 5) Enlaces de Control Interno (jefaturas, responsables de procesos y otros funcionarios)
- 6) Sistema de planificación institucional
- 7) Para cada uno de los actores se encuentran claramente definidas las funciones, responsabilidades, coordinaciones y comunicaciones con SEVRIMAG.

3.4 Recursos

El SEVRIMAG cuenta con los recursos financieros, humanos, técnicos, materiales y demás necesarios para su establecimiento, operación, perfeccionamiento y evaluación, según lo dispuesto en la normativa vigente y los presupuestos del Ministerio. En forma prioritaria se asignarán los recursos existentes en el momento de determinar su requerimiento. El o la Jерarca y las personas titulares subordinadas, deberán incluir al planificar y presupuestar, los recursos que sean necesarios para el funcionamiento del sistema así como la implementación de las acciones identificadas para la gestión de los riesgos.

3.5 Sujetos Interesados

El Ministerio deberá tomar en cuenta los objetivos y percepciones de los sujetos interesados en el diseño del SEVRIMAG. También deberá valorar la participación de estos sujetos de forma directa en el establecimiento, funcionamiento, evaluación y perfeccionamiento del SEVRIMAG.

Para estos efectos, cada institución podrá realizar consultas de oficio a estos grupos o, bien, considerará la incorporación de opiniones o sugerencias que éstos le hagan llegar.

Los sujetos interesados pueden ser internos o externos a la institución, y dentro de éstos, deberán incluirse al menos los siguientes grupos:

- a) Población objetivo,
- b) Funcionarios y funcionarias de la institución, y

-
- c) Sujetos de derecho privado que sean custodios o administradores de fondos públicos otorgados por la institución,
 - d) Fiduciarios encargados de administrar fideicomisos constituidos con fondos públicos.

Los sujetos que forman parte de c) y d) deberán, al menos:

- a) Brindar de forma periódica la información que requiera la institución que otorga los fondos o la que actúe como fideicomitente, para determinar los riesgos asociados a dichos recursos.
- b) Estar anuentes a establecer las medidas para la administración de riesgos en relación con los recursos que recibe, según lo defina la institución que otorga los fondos o la que actúe como fideicomitente.

3.6 Herramienta de Apoyo para la Administración de Información. “Metodología para la Administración del Riesgo en el MAG”

Para administrar la información relativa a los riesgos el Ministerio de Agricultura y Ganadería desarrolló la herramienta, denominada: Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional del Ministerio de Agricultura y Ganadería “SEVRIMAG”. Esta herramienta es de uso obligatorio para el registro y actualización de los riesgos institucionales.

El acceso a la herramienta y al Manual de Usuario está en la dirección electrónica de la página Web del MAG: <http://sistemas.mag.go.cr/SistemaControlRiesgos/Bienvenida.aspx>

Como plan de contingencia por problemas de fluido eléctrico, acceso a internet o al mismo sistema computarizado, la información se consignará en el formulario No. 5F21 denominado: “Matriz de Identificación del Riesgo”, formulario No. 5F22 denominado “Matriz de Análisis del Riesgo”, formulario No. 5F23 denominado “Matriz de Evaluación del Riesgo”, formulario No. 5F24 denominado “Matriz de administración del Riesgo” y formulario No. 5F25 denominado “Matriz de Seguimiento de la Administración del Riesgo” . (Ver Anexos del 4 al 8).

4. Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional del MAG

4.1 Descripción general

El funcionamiento del SEVRIMAG inicia con el acceso a la herramienta descrita en el numeral 3.6, para lo cual previamente se deberá obtener la asignación del código de usuario y clave de acceso, según el Manual de usuario.

Para el registro de información al SEVRIMAG existen dos procedimientos, el primero de ellos consiste en que las partes interesadas o miembros del equipo de trabajo identifiquen un evento de riesgo; el segundo, se realiza mediante actividades periódicas de revisión de la información y su actualización, con una periodicidad de al menos una vez al año.

La primera opción corresponde al funcionamiento permanente del SEVRIMAG que es cuando se identifica por partes interesadas externas un riesgo no registrado en el sistema el cual notificará a la persona titular subordinado dueño del proceso o en su defecto al Líder

del proceso de Control Interno, quien informará al titular subordinado correspondiente. El o la titular subordinado registra el riesgo y convoca al grupo según se indicará más adelante sobre su operación. Cuando la identificación preliminar de un riesgo es por parte de un funcionario subordinado del proceso con acceso al SEVRIMAG, registra el riesgo y el sistema notifica al titular subordinado, igual se debe proceder cuando el titular subordinado identifica y registra un riesgo. En ambos casos se prosigue con la convocatoria descrita.

Para proceder a la Valoración del Riesgo en el SEVRIMAG, existen dos formas:

- 1) Taller presencial: Se realiza un Taller mediante la convocatoria por parte del titular subordinado responsable del proceso/Enlace de Control Interno, a un grupo de funcionarios subordinados representativo de la unidad de trabajo para realizar actividades relativas a la Valoración del Riesgo.
- 2) Sesión virtual: Se realiza una comunicación por parte del titular subordinado responsable del proceso/Enlace de Control Interno, mediante medios electrónicos (correo, chat, fax, redes sociales y otros) a los integrantes de la dependencia para la convocatoria de una audiencia representativa de los funcionarios subordinados para aportar criterio experto para realizar actividades relativas a la Valoración del Riesgo.

La información obtenida del taller presencial o de la sesión virtual, se consignará en una minuta donde se indique la fecha, hora y la forma utilizada –taller/sesión- participantes así como los votos minoritarios obtenidos ya sea cuando se descarta un riesgo o cuando se aprueba, igual con otros resultados de la discusión.

El detalle del funcionamiento del SEVRIMAG podrá obtenerse en el manual del usuario que se encuentra en la página Web del MAG y en el Sistema Informático (SEVRIMAG) en “Ayuda”.

La operación del SEVRIMAG en la Valoración del Riesgo se describe para cada una de sus actividades y se agrega en la etapa que se encuentra en el Sistema Informático.

4.2. Identificación de los Factores del Riesgo. I Etapa del SEVRIMAG.

Para iniciar con la primera etapa del SEVRIMAG se comprenderá la definición del riesgo como la posibilidad de que suceda algo que tendría impacto sobre los objetivos institucionales. Por lo tanto es una situación que “podría ocurrir” que puede responder a causas internas cuando provienen del MAG y de origen externo cuando se relacionan con factores que están fuera del ministerio, pero que tienen alguna incidencia sobre el logro de los objetivos institucionales.

Jerarca y titulares subordinados deberán en la identificación de riesgos, determinar lo siguiente:

- a) Eventos que podrían afectar de forma significativa el cumplimiento de los objetivos institucionales, organizándolos de acuerdo con la estructura de riesgos institucional establecida.
- b) Descripción de las formas de ocurrencia de dichos eventos y el momento y lugar en el que podrían ocurrir.
- c) Las posibles causas, internas y externas, de los eventos identificados y las posibles consecuencias de la ocurrencia de dichos eventos sobre el cumplimiento de los objetivos.
- d) Las medidas para la administración de riesgos existentes que se asocian con los riesgos identificados.

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

Se realiza una descripción del riesgo para aclarar el riesgo señalado de manera que sea comprensible para cualquier persona, sea conocedor o no del tema.

Se analiza la categoría del riesgo al que pertenece y se indica. (Ver el punto 3.2.3 Normativa Interna que regula el SEVRIMAG inciso c) Estructura de Riesgos institucional).

Se definen las causas u origen que pueden materializar el riesgo; mismas que posteriormente estarán siendo tomadas en cuenta para la administración.

También se indican las consecuencias como el resultado para la institución de que se materialice el riesgo.

Finalmente, se anotarán como expertos, las y los funcionarios que están realizando el ejercicio de identificación que generalmente son los que ejecutan las labores que se encuentran dentro del proceso/procedimiento/actividades que se están analizando.

Las y los funcionarios designados para emitir criterio experto deben iniciar la identificación de riesgos conformando equipos de trabajo. En dichos equipos se identifican todos los eventos de riesgo asociados al objetivo, proceso, procedimiento o actividad bajo estudio, según sea el caso y posteriormente se pasa a las siguientes etapas de la Valoración del Riesgo.

Nota: Los riesgos no se eliminan a menos que el proceso/procedimiento/actividades sean eliminadas por la institución, de lo contrario permanecen en el transcurso de los años y se realiza una valoración de los mismos cada año. Es así que en el SEVRIMAG en esta Etapa de Identificación, cada proceso/procedimiento/actividad según sea analizada se estarían

cargando los riesgos del año anterior y actualizando lo que corresponde básicamente en el nombre de los expertos que se encuentren.

4.3. Análisis de los Riesgos. II Etapa SEVRIMAG.

De los eventos identificados en el punto anterior se deberá determinar:

La Posibilidad de ocurrencia (**PROBABILIDAD**): Es la medida o descripción de la posibilidad de ocurrencia de un evento. Esta puede ser medida con criterios de frecuencia o teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, aunque éste no se haya presentado nunca y sea considerado así por el criterio experto.

Probabilidad		
Cualitativo	Peso	Descripción
Alta	3	Muy factible que el evento se presente.
Media	2	Es factible que el hecho se presente.
Baja	1	Es poco factible que el hecho se presente.

Magnitud de su eventual consecuencia (**IMPACTO**): Consecuencias que puede ocasionar al Ministerio la materialización del riesgo.

Impacto		
Cualitativo	Peso	Descripción
Alto	3	Si el hecho llegara a presentarse, tendría impacto o efecto significativo y de gran consecuencia sobre la entidad.
Medio	2	Si el hecho llegara a presentarse tendría un impacto o efecto moderado en la entidad.
Bajo	1	Si el hecho llegara a presentarse no tendría efecto de relevancia o importancia en la entidad.

Factores de riesgo

En el análisis de los riesgos se deberá considerar aquellas situaciones o circunstancias que potencian o aumentan la probabilidad de que un evento de riesgo se materialice y permite racionalizar mejor la fijación de la probabilidad de ocurrencia, por ejemplo en salud ocupacional el ruido, la temperatura o la radiación son elementos que aumentan la probabilidad de ocurrencia del riesgo de que un trabajador contraiga una enfermedad. Mientras la herramienta del SEVRIMAG no contemple el registro de los factores de riesgo, se debe documentar en la evaluación como parte de la formación del criterio experto para la determinación de la probabilidad.

Medidas para la administración del riesgo

En el análisis de riesgos se definen los Controles que a la fecha del estudio tiene implementados el Ministerio como las actividades de control que existen y se usan en la ejecución del proceso/procedimiento/actividad que se está analizando, considerando la clasificación que se tiene tanto para el SEVRIMAG como para el Sistema de Gestión del MAG que consiste en la definición del nombre de la actividad de control que contempla varios controles, de los cuales alguno de los descritos corresponde para el caso en análisis y su calificación definida como “Calidad de la medida” (Ver cuadro Calidad de las medidas para la administración del riesgo)

En este espacio se debe especificar cuál es el control que la entidad tiene implementado para combatir, minimizar o prevenir que se materialice el riesgo. Las características de los controles se desarrollan en el numeral 4.5 y debe consultarse para formar un criterio al analizar la calidad de las medidas existentes.

Nota: Para incluir nuevos controles en las diferentes actividades de control descritas en el SEVRIMAG deben solicitarlos al Proceso de Control Interno controlinterno@maq.go.cr .

Calidad de las medidas para la administración del riesgo		
Cualitativo	Peso	Descripción
Excelente	1	Se tiene certeza casi absoluta de que las medidas establecidas por el MAG para la administración del riesgo son una solución y contribuyen a asegurar razonablemente el logro de los objetivos de control interno, del proceso e institucionales. No se requiere controles adicionales ni modificaciones a los existentes.
Muy Buena	2	La calidad de la medidas aplicadas brindan una adecuada certeza de que se van a lograr los objetivos de control interno, del proceso e institucionales. Se controla el proceso y se tienen actividades para detectar oportunamente las desviaciones y tomar las medidas correctivas. Nuevas actividades de control podrían ser requeridas solo si existiera una adecuada relación costo beneficio.
Buena	3	Las actividades de control establecidas brindan cierta seguridad de que se van a lograr los objetivos de control interno, del proceso e institucionales, pero se mantiene alguna incertidumbre. Es razonable pretender nuevas actividades de control.
Regular	4	Existen actividades de control pero permanece incertidumbre en cuanto al logro de objetivos de control interno, del proceso e institucionales, ya sea por insuficiencia de actividades de control o que las existentes carecen de efectividad. Es imprescindible nuevas actividades de control y mejorar las existentes.

Deficiente	5	Cuando no se tiene ninguna seguridad de que se cumplan los objetivos de control interno, del proceso e institucionales, ya <u>sea porque se carece de actividades de control o las que existen son totalmente ineficientes e ineficaces</u> . Es imprescindible nuevas actividades de control y mejorar sustancialmente las existentes.
------------	---	---

Nota: En el SEVRIMAG cuando no exista control en la dependencia para administrar el riesgo que se está analizando se debe indicar “Sin especificar” y su calificación como “Deficiente” para obtener los resultados de riesgo inherente y residual.

Nivel de riesgo

Los niveles de riesgo son alto, medio y bajo, cuya descripción y peso se indica en la tabla siguiente.

Nivel de riesgo		
Cualitativo	Peso	Descripción
Alto	3	Grado de exposición al riesgo que indica que se requiere atención inmediata ya sea por ser muy probable la ocurrencia de los eventos o de efectos muy significativos.
Medio	2	Grado de exposición al riesgo que indica que se requiere atención ya sea por ser probable la ocurrencia de los eventos o de efectos significativos.
Bajo	1	Grado de exposición al riesgo que indica que no requiere atención inmediata ya sea por ser poco probable la ocurrencia de los eventos o de efectos no significativos y porque son aceptables sin necesidad de valorar medidas de administración de riesgos distintas a la retención de riesgos. Es optativo el proponer o no nuevas acciones para administrarlos quedando en esta etapa de SEVRIMAG como “Retenido”.

El nivel de riesgo descrito en la tabla anterior se obtiene como resultado de multiplicar el impacto por la probabilidad bajo dos escenarios, uno sin aplicar los controles existentes y otro ya considerando la calidad de dichos controles. El nivel de riesgo obtenido posterior a la aplicación de los controles existentes corresponde al riesgo residual previo al establecimiento de nuevas medidas de control.

4.4. Evaluación de Riesgos

Los riesgos analizados deberán ser priorizados de acuerdo con:

a) Nivel de riesgo. En relación con los niveles de riesgo, deberá determinarse cuáles se ubican dentro de la categoría de nivel de riesgo aceptable por medio de la aplicación de los parámetros de aceptabilidad de riesgos definidos en el numeral 3.2.3 d)³ y el 4.4 e)⁴ de la Normativa Interna que regula el SEVRIMAG. Cuando esto ocurra, se podrá optar por la retención de dichos riesgos siempre y cuando sean revisados, documentados y comunicados de acuerdo con lo establecido en los numerales: 4.6 Revisión, 4.7 Documentación de los Riesgos y 4.8. Comunicación de los riesgos. Los niveles de riesgo que no se ubiquen dentro de la categoría de riesgo aceptable deberán administrarse de acuerdo con lo establecido en el numeral 4.5 Administración de los riesgos.

³ Parámetros de aceptabilidad de riesgo: Son criterios que sirven de guía para aceptar el riesgo en la institución. Podría expresarse como la justificación que se realiza por no poder administrarlos.

⁴ 1) Que podrían manifestarse en actividades que deberá realizar el Ministerio sin que existan medios y recursos para su gestión.
2) Acciones tienen costo mayor al beneficio esperado. 3. Riesgos "Nivel Bajo". 4. Riesgos nivel: alto y medio aceptados por aprobación nivel superior al órgano.

b) Grado en que la institución puede afectar los factores de riesgo. Se refiere a la posibilidad que tiene el MAG para realizar acciones que conlleven a una afectación de los factores de riesgo reduciendo la probabilidad de ocurrencia del mismo, para lo cual se establecen tres categorías: alto, medio y bajo. Las cuales se describen en la siguiente tabla:

<u>Tabla de Evaluación del Grado de Afectación al Riesgo</u>			
<u>Incidencia</u>	<u>Ponderación</u>	<u>Descripción</u>	<u>Interpretación</u>
<u>No Aplica</u>	<u>0</u>	<u>Nivel Bajo</u>	<u>Se aplica cuando los riesgos son valorados de nivel Bajo y en caso de no optar por administrarlos.</u>
Ninguna	0	No hay capacidad de reacción	No es probable internamente de que se puedan realizar acciones para la administración del riesgo.
Poca	1	La capacidad de reacción es parcial	Existe la posibilidad de realizar acciones para la administración del riesgo.
Suficiente	2	Si hay capacidad de reacción.	Es muy probable de que el MAG adopte acciones para la administración del riesgo.

c) La importancia de la política, proyecto, función o actividad afectada. El o la jerarca y titulares subordinados deberán establecer el grado de importancia que reviste el objeto bajo análisis a fin de priorizar la evaluación de los riesgos, para lo cual se establecen dos categorías, muy importante e importante. En la categoría de: “Muy Importante” la integran los siguientes órganos: Ministro(a), SEPSA, Viceministros (as), DNEA (Departamentos Técnicos del Nivel Central, Nivel Regional, Unidad de Extensión Agropecuaria, Agencias de Extensión Agropecuaria), Asesoría Jurídica y Planificación Institucional; y la categoría “Importante” la integran el resto de órganos.

d) La eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgo existente. Se refiere a valorar si las medidas existentes para administrar el riesgo cumplen el

propósito para el cual están diseñadas, para lo cual se realiza una valoración mediante la tabla “Calidad de las medidas para la administración del riesgo” que se encuentra en ese documento en el numeral 4.3⁵.

- e) Los Parámetros de Aceptabilidad, son criterios que serán guías para aceptar los riesgos que no se puedan administrar. El MAG definió los siguientes:
1. Riesgos que podrían manifestarse en actividades que deberá realizar el Ministerio sin que existan medios y recursos para su gestión.
 2. Donde las acciones para la reducción del riesgo residual (que es el resultado que se obtiene al multiplicar las variables de Impacto/Probabilidad y la calidad de los controles existentes para administrar el riesgo) impliquen un costo mayor al beneficio esperado.
 3. Los riesgos que al realizar su análisis y evaluación y la calidad de los controles que se tienen para administrarlo (Riesgo residual) da como resultado un nivel de riesgo: “Nivel Bajo”.
 4. Los riesgos que se ubiquen en la categoría de nivel de riesgo alto y medio son aceptados únicamente si son aprobados por el nivel superior al órgano (lo retiene y acepta), la dirección correspondiente (retenido y V.B.) y el representante por parte del Jerarca (Retenido y Aprobado).

⁵ Las medidas son calificadas en la tabla: Excelente, Muy buena, Buena, Regular y deficiente (siempre debe calificarse aunque no existan. Se debe valorar como: Deficiente para obtener un nivel de riesgo.

4.5. Administración de los riesgos. III Etapa SEVRIMAG “Seguimiento”

A partir de los riesgos priorizados se evalúa y selecciona la o las medidas para la administración de cada riesgo dirigidas a la atención, modificación, transferencia y prevención de riesgos, de acuerdo con los siguientes criterios:

- a) Relación costo-beneficio de llevar a cabo cada opción. (Costo de las posibles medidas a aplicar en comparación con la estimación de los beneficios que podría generar la administración de los riesgos.)
- b) La capacidad e idoneidad de los entes participantes internos y externos a la institución en cada opción.
- c) Cumplimiento del interés público y el resguardo de la Hacienda Pública.
- d) Viabilidad jurídica, técnica y operacional de las opciones.

Nota: Los cuatro ítems indicados anteriormente deben permanecer de forma positiva de lo contrario deberá replantearse la acción para que cumpla con cada uno de ellos.

Las medidas para la administración de riesgos seleccionadas deberán:

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

Posteriormente se definen los responsables de llevar a cabo las acciones especificando el grado de participación de las dependencias en el desarrollo de cada una de ellas.

- Nota: Los responsables de ejecutar las acciones deben ser conforme a su nivel jerárquico. En caso de las instancias de las Direcciones Regionales le proponen al Director Regional para que él lo solicite a Nivel Central como dirección regional de manera que se consoliden las acciones y se agilice el trámite economizando recursos, en el caso de que varios Jefes requieran la misma acción. En cuanto las instancias de Oficinas Centrales los funcionarios dirigen la acción, según corresponda buscando el nombre del Responsable.
- En el resultado esperado se indica una acción tangible que el responsable propuesto pueda señalar el seguimiento según corresponda. (Oficio, Documento, Visto Bueno, Convenio, etc.)

Toda acción para administrar los riesgos que implique cambios en los procedimientos institucionales deberá observar el Sistema Gestión Institucional en cuanto al procedimiento (4P01) Gestión de los Documentos y Registros. El titular subordinado que identifique un evento de riesgo y una o varias acciones para administrarlo, deberá identificar si el cambio es únicamente en los procedimientos de su unidad y gestionar directamente las acciones de mejora ante Planificación Institucional con el Gestor de Calidad; o si es un cambio que afectará a otras dependencias o a todo el Ministerio, deberá coordinar la acción de mejora propuesta con la Unidad de Control Interno a fin de que sea analizada por la Comisión Gerencial de Control Interno para su aprobación y envío ante Planificación Institucional al Gestor de Calidad para implementar los cambios propuestos.

Ante los cambios en los procedimientos que impliquen una modificación al sistema de control interno deberá el Gestor de Calidad, mantener informada a la Auditoría Interna para que eventualmente y de corresponder pueda ejercer sus competencias sin menoscabo de la exclusiva responsabilidad de la Administración Activa sobre los cambios que implemente.

Asimismo, los riesgos que se administran, también contarán con un plan de contingencia para enfrentarlos en caso de que se materialicen, permitiendo a la dependencia que el impacto que se genere sea el mínimo y repercuta en menor grado la gestión y el logro del objetivo.

Para la elaboración del plan de contingencia se deben valorar los diferentes escenarios, esta actividad es un ejercicio reflexivo ya que sienta las bases para el manejo de riesgo. Para establecer escenarios es necesario formular distintas hipótesis, aunque estas se basen en todos los conocimientos y experiencias disponibles, nunca se debe eliminar el elemento de incertidumbre.

Este plan de contingencia debe ser un documento de revisión y actualización permanente, corrigiéndose y mejorándose constantemente. Por lo tanto debe ser un plan realista y eficaz.

Lo relativo al plan de contingencia será atendido a partir del año 2018.

4.6. Revisión

La o el jerarca y titulares subordinados deberán incorporar como parte de la cultura organizacional, el utilizar el SEVRIMAG como una herramienta de gestión que coadyuve a lograr los objetivos y eventualmente a ajustar las metas. No debe considerarse como algo que está aparte de la gestión sino incorporada en la gestión; consecuentemente corresponde a estos funcionarios la revisión de riesgos de forma continua y la información que se genere en esta actividad deberá servir de insumo para:

- a) Elaborar los reportes del SEVRIMAG;
- b) Ajustar de forma continua las medidas para la administración de riesgos.
- c) Evaluar y ajustar los objetivos y metas institucionales.

En relación con los riesgos identificados se deberá dar seguimiento al menos a:

- a) El nivel de riesgo,
- b) Los factores de riesgo,
- c) El grado de ejecución de las medidas para la administración de riesgos;
- d) La eficacia y la eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.

Conforme lo establecido en el marco orientador (3.2) respecto de las revisiones de riesgos, éstas se realizarán de forma semestral, abarcando los periodos del 1 de enero al 30 de junio y del 1 de julio al 31 de diciembre de cada año, generando informes en fechas julio y enero

del año siguiente, según corresponda. El resultado de la revisión deberá constar por escrito, soportado en el expediente respectivo y comunicado a la Unidad de Control Interno con copia al órgano evaluado. El SEVRIMAG deberá actualizarse por parte de las y los funcionarios responsables con los resultados obtenidos de las revisiones.

La Unidad de Control Interno realizará un informe semestral dirigido al jerarca, referente a los riesgos a nivel institucional y por dirección y otros asuntos relevantes a su gestión.

Las reuniones para el seguimiento, se harán en un período definido por cada dependencia (durante el año), a fin de gestionar adecuadamente los riesgos y dar cumplimiento a las fechas establecidas.

4.7. Documentación de los riesgos

La información relativa a riesgos de los años 2008 al 2011 se generó en forma impresa y está a disposición en la Unidad de Control Interno de la UPE. A partir del segundo semestre del año 2012, se inicia el procesamiento de la información con apoyo del programa computadorizado “Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional del MAG (SEVRIMAG)”. Dicho sistema registra toda la información correspondiente a las etapas anteriormente descritas y será la fuente de información oficial relativa a la gestión de riesgos en el Ministerio de Agricultura y Ganadería.

Será responsabilidad del o la jerarca y titulares subordinados velar porque la información que requiere el sistema en todas sus etapas, esté debidamente registrada, validada y actualizada y cuando expresamente sea requerido, documentado en forma impresa.

El SEVRIMAG permite generar reportes que incluyen información sobre la descripción de los riesgos, probabilidad, consecuencias, nivel de riesgo asociado y respecto de las medidas

seleccionadas para su administración, sus resultados esperados en tiempo y espacio, los recursos necesarios y los responsables para llevarlas a cabo.

La información se podrá visualizar permanentemente mediante el acceso al SEVRIMAG, según el perfil de usuario (a) que posea el funcionario (a) que lo accese, en la siguiente dirección electrónica: <http://sistemas.mag.go.cr/SistemaControlRiesgos/Bienvenida.aspx>

Las y los titulares subordinados deberán gestionar la elaboración y mantenimiento de un expediente relativo a la gestión de riesgos en donde consten las supervisiones realizadas, los eventos de riesgo que se hubiesen materializado y las acciones realizadas al respecto, los impactos identificados, y cualquier información relevante al respecto, de tal forma que sirva como un insumo importante para los procesos subsiguientes.

4.8 Comunicación de riesgos

El sistema de información SEVRIMAG permite el acceso permanente mediante usuario y clave a los titulares subordinados para que visualicen y mantengan actualizada toda la información relativa a su área de responsabilidad para la gestión correspondiente. Cada titular subordinado deberá establecer los mecanismos de revisión de la información tal como se indicó en el numeral 4.6.

Conforme la estructura orgánica del Ministerio, todo superior inmediato tendrá acceso a visualizar la información de las áreas, unidades, departamentos y direcciones, subordinadas, igualmente mediante usuario y clave respectiva. Será responsabilidad de dicho superior inmediato realizar las revisiones que correspondan según lo indicado en el numeral 4.6.

Las demás partes interesadas en grado distinto del responsable directo del proceso o en grado de superior inmediato, tendrán acceso según se indica a continuación:

Auditoría Interna, mediante usuario y clave de acceso para visualizar en el sistema toda la información.

Usuarios externos al Ministerio: mediante acceso al Sistema con perfil de invitado (<http://sistemas.mag.go.cr/SistemaControlRiesgos/Bienvenida.aspx>) o reportes específicos solicitados a la Unidad de Control Interno, con información relativa a los riesgos y avances en la implementación del SEVRIMAG y su gestión.

De acuerdo con la información del SEVRIMAG, el proceso de Control Interno de Planificación Institucional generará el informe institucional y lo presentará al o la jerarca, Comisión Gerencial de Control Interno y copia digital a los titulares subordinados y todo el personal del Ministerio.

La Unidad de Control Interno, mantendrá un histórico de los informes de riesgos a fin de comparar el comportamiento del nivel de riesgo institucional y emitir informes que colaboren a la toma de decisiones de la jerarquía institucional.

Notas:

Este instructivo será modificado de acuerdo a las exigencias legales y técnicas que sean requeridas por los órganos fiscalizadores en esta materia, así como mejoras que se propongan por los funcionarios y sean aprobadas por el jerarca de la Institución, conforme lo establecido en el sistema de gestión.

BIBLIOGRAFÍA

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica (2002). Ley General de Control Interno no. 8292. San José, autor.

Contraloría General de la República (2005). Resolución R-CO-64-2005 Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional. San Jose, autor.

Departamento Administrativo de la Función Pública, República de Colombia. (2001), Administración del Riesgo, Cartilla Guía, Bogota, autor. (recuperado 2005)

Ministerio de Agricultura y Ganadería, Planificación Estratégica, (2005) Instructivo Metodológico para administrar el riesgo en el Ministerio de Agricultura y Ganadería.(inédito)

Instituto Centroamericano de Política Pública (ICAP). PowerPoint, Curso

Implementación y Evaluación de Políticas Públicas, dirigido al Sector Público

Agropecuario y otras Instituciones Involucradas en la Producción Nacional. MAG. San

José Costa Rica 2006.

<http://ticss.bligoo.com/content/view/96587/Manual-Basico-sobre-la-creacion-de-Policas-de-Empresa.html>

<http://www.buenastareas.com/ensayos/8-Pasos-Para-Las-Policas-Publicas/418832.html>

Comisión Nacional de Ética y Valores (2020) Guía para la integración y Gestión de Riesgos de Corrupción en el Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI).

Anexo 1. Glosario

1. Glosario

Conceptos utilizados en este documento de conformidad con las directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRIMAG).

Administración de riesgos. Cuarta actividad del proceso de **valoración del riesgo** que consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de **medidas para la administración** de riesgos. (*En normativas técnicas esta actividad también se denomina “tratamiento de riesgos”*).

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 cualitativo. Descripción de la magnitud de las consecuencias potenciales, la probabilidad de que esas consecuencias ocurran y el nivel de riesgo asociado.

Análisis cuantitativo. Estimación de la **magnitud** de las **consecuencias** potenciales, de la **probabilidad** de que esas **consecuencias** ocurran y del **nivel de riesgo** asociado.

Atender riesgos. Opción para administrar riesgos, que consiste en actuar ante las **consecuencias** de un **evento**, una vez que éste ocurra.

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**.

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

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**.

Estructura de riesgos. Clases o categorías en que se agrupan los **riesgos** en la **institución**, las cuales pueden definirse según causa de **riesgo**, área de impacto, magnitud del riesgo u otra variable.

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.

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

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.

Institución. Entidad u órgano integrante de la Administración Pública.

Magnitud. Medida, cuantitativa o cualitativa, de la **consecuencia** de un **riesgo**.

Medida para la administración de riesgos.

Medida para la administración de riesgos Disposición razonada definida por la institución previo a la ocurrencia de un evento para modificar, transferir, prevenir, atender o retener riesgos.

Modificar riesgos. Opción para administrar riesgos que consiste en afectar los **factores de riesgo** asociados a la **probabilidad** y/o la **consecuencia** de un evento, previo a que éste ocurra.

Nivel de riesgo. Grado de exposición al 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.

Nivel de riesgo aceptable. **Nivel de riesgo** que la institución está dispuesta y en capacidad de retener para cumplir con sus objetivos, sin incurrir en costos ni efectos adversos excesivos en relación con sus beneficios esperados o ser incompatible con las expectativas de los **sujetos interesados**.

Parámetros de aceptabilidad de riesgos. Criterios que permiten determinar si un nivel de riesgo específico se ubica dentro de la categoría de nivel de riesgo aceptable.

Población objetivo. Grupo humano que se pretende atender con la acción institucional.

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**.

Prevenir riesgos. Opción de administración de riesgos que consiste en no llevar a cabo el proyecto, función o actividad o su modificación para que logre su objetivo sin verse afectado por el riesgo.

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

Retener riesgos. Opción de administración de riesgos que consiste en no aplicar los otros tipos de medidas (atención, modificación, prevención o transferencia) y estar en disposición de enfrentar las eventuales consecuencias.

Revisión de riesgos. Quinta 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.

Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRIMAG). Conjunto organizado de elementos que interaccionan para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales.

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.

Transferir riesgos. Opción de administración de riesgos, que consiste en que un tercero soporte o comparta, parcial o totalmente, la responsabilidad y/o las **consecuencias** potenciales de un **evento**.

Valoración del riesgo. Identificación, análisis, evaluación, administración y revisión de los **riesgos** institucionales, tanto de fuentes internas como externas, relevantes para la consecución de los objetivos. *(En normativas técnicas este proceso también se denomina “gestión de riesgos”).*

ANEXO 2 Áreas de particular sensibilidad y exposición a presentar riesgos de actos contrarios a la integridad o de corrupción:

A fin de identificar los riesgos de corrupción de manera más precisa y oportuna; es relevante conocer las áreas en las que existe mayor sensibilidad y exposición a presentar riesgos de actos contrarios a la integridad o de corrupción.

La Guía técnica para el desarrollo de auditorías de la ética de la Contraloría General de la República, señala como ejemplos de dichas áreas son las siguientes:

- **Recursos humanos** (reclutamiento, selección, promoción, compensación y otros incentivos). Esta área tiene una importancia fundamental, por cuanto incide directamente en las capacidades de los integrantes de la organización, para contribuir a un clima ético positivo. Debe preverse la aplicación de procedimientos para garantizar que el recurso humano posea los perfiles idóneos, y que su administración observe y promueva la aplicación de los principios y valores éticos que rigen la gestión organizacional.
- **Administración financiera** (percepción y disposición de fondos). En virtud de la vulnerabilidad de los activos involucrados, requiere de controles formales que sean aplicados por personal caracterizado por altos principios y valores éticos.
- **Contratación administrativa**. Debe conducirse con transparencia e igualdad, otorgando los mismos derechos y obligaciones a todos los oferentes, y así deben garantizarlo los procedimientos establecidos en la institución.
- **Transferencia de recursos**. El manejo de los recursos transferidos debe ajustarse a los fines previstos, para lo cual deben propiciarse los mecanismos atinentes.
- **Otorgamiento de permisos**. Por un lado, debe garantizarse que los funcionarios encargados de conceder los permisos no hagan uso indebido de sus facultades. Por otro, debe vigilarse que el permiso sea utilizado correctamente por quien lo ha recibido. Así como, la eficiencia del servicio y la transparencia en la gestión.
- **Trámites administrativos**. Independientemente del solicitante, debe atenderse de manera efectiva y oportuna, previniendo cualquier intento de soborno u otra conducta antiética o no proba. Trato desigual por cualquier diferencia por creencias, religión, grupo étnico u otra.

▪ **Manejo de información confidencial o de uso restringido.** Deben tenerse presentes las limitaciones establecidas constitucional y legalmente para el manejo de información, de manera que se evite su suministro o difusión irregular.

▪ **Actividades en las que se da una alta injerencia política.** En la gestión diaria de la organización, se debe evitar el abuso de facultades e injerencias políticas que sean contrarias a los principios y valores éticos institucionales.

▪ **Atención de denuncias y comunicaciones sobre eventuales conductas de corrupción y conflictos de intereses.** Especialmente en las operaciones sensibles, debe garantizarse la posibilidad de denunciar, así como el manejo confidencial del caso y la atención correcta, consistente y oportuna de lo comunicado, independientemente de los supuestos infractores.

▪ **Otros relevantes de acuerdo con la actividad de la organización y del nivel de riesgo que conllevan.**

Más allá de los ejemplos citados, las instituciones pueden tener otros procesos de igual o mayor sensibilidad y exposición a riesgos por lo que la determinación de riesgos de corrupción deberá adecuarse a la realidad de cada una de ellas.

ANEXO 3 ⁶Portafolio de posibles causas de Riesgos de Corrupción en la Función Pública que podrían inclusive ser configurativos de delitos penales

Conviene recordar que el uso de funciones y atribuciones públicas para obtener o conceder beneficios particulares, en contravención de las disposiciones legales y la normativa existente, constituye corrupción pública y, por tanto, contravienen la ética en la Administración Pública, pero pueden existir actos contrarios a la ética que no necesariamente constituyen actos o acciones de contravención de las disposiciones legales y la normativa.

El riesgo siempre será aquel evento que puede suceder si la causa de éste se encuentra presente en los distintos procesos o actividades.

En este portafolio se describen algunos ejemplos de causas o factores de riesgos que corresponden a actos contrarios a la probidad, integridad y ética, que podrían inclusive ser constitutivos de delitos contra los deberes de la función pública, pero no debe entenderse como una lista que abarca todas las opciones posibles:

- Utilizar el cargo oficial con propósitos privados.

- Usar de forma indebida el poder y los recursos públicos para el beneficio personal, el beneficio político particular o el de terceros.

- Participar directa o indirectamente en transacciones financieras, aprovechándose de información confidencial de la cual tengan conocimiento en razón de su cargo, de forma tal que ello les confiera una situación de privilegio de cualquier carácter, para sí, o para terceros, directa o indirectamente.

- Efectuar o patrocinar para terceros, directa o indirectamente, trámites, nombramientos o gestiones administrativas que se encuentren, o no, relacionados con su cargo, salvo lo que está dentro de los cauces normales de la prestación de esos servicios o actividades.

-
- Usar las instalaciones físicas, el equipo de oficina, vehículos o demás bienes públicos a que tengan acceso, para propósitos ajenos al fin para el que están destinados.

 - Aceptar o emitir cartas de recomendación, haciendo uso de su cargo u otros bienes públicos, en beneficio suyo o de un tercero, para procurar nombramientos, ascensos u otros beneficios.

 - Desempeñar dos cargos públicos en forma simultánea, salvo casos de excepción expresamente previstos.

 - Ofrecer o desempeñar actividades que comprometan su imparcialidad, posibiliten un conflicto de intereses o favorezcan el interés privado en detrimento del interés público.

 - Recibir dádivas, obsequios, regalos, premios, recompensas o cualquier otra ventaja como retribución por actos u omisiones inherentes a sus cargos.

 - Dar un trato ventajoso a determinadas personas- parientes- en el acceso al empleo público, específicamente aquellos que tienen el poder de nombramiento.

 - Dar un uso distinto de los recursos públicos para lo cual fueron asignados.

 - No abstenerse, inhibirse o excusarse de realizar un trámite, asunto o procedimiento cuando esté obligado hacerlo.

 - Recibir dádivas o cualquier otra ventaja indebida o aceptar la promesa de una retribución de esa naturaleza para hacer un acto propio de sus funciones.

 - Recibir dádivas o cualquier otra ventaja o aceptar la promesa directa o indirecta de una retribución de esa naturaleza para hacer un acto contrario a sus deberes o para no hacer o para retardar un acto propio de sus funciones.

 - Aceptar dádivas o cualquier otra ventaja indebida por un acto cumplido u omitido en su calidad de funcionario.

 - Obligar o inducir a alguien a dar o prometer indebidamente, para sí o para un tercero, un bien o un beneficio patrimonial.

-
- Influir en un servidor público, prevaleciéndose del cargo o de cualquiera 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 indebidos, para sí o para otro.

 - Colocarse en una posición de conflictos de interés.

 - Ejecutar maniobras en estados contables con el propósito de generar estados financieros que no reflejan adecuadamente la realidad económica de la institución. (Ejemplos: registro ficticio de ingresos, inadecuado reconocimiento de pérdidas, reporte de activos falsos o sobre-valorados.

 - Apropiación o sustracción indebida de activos que pueden ser relacionados con efectivo, inventarios y activos fijos, así como robo de información. (Ejemplos: irregularidad anterior a la registración contable, sustracción con posterioridad a la registración, facturas falsas, facturas reales por conceptos falsos o excedidos, robo o alteración de valores, irregularidades a través de esquemas en el proceso de nómina, registros falsos de efectivo para conciliar acciones de fraude, uso indebido del efectivo de la institución y sustracción de activos que no son dinero en efectivo.

 - Adulteración o manipulación de documentos o sistemas de información por ejemplo con el fin de obtener beneficio propio o para terceros en labores propias del puesto al modificar, cambiar parcial o completamente documentos o datos, o bien, al impedir, dificultar o condicionar indebidamente el acceso a fuentes de información.

 - Fallas en los procesos o problemas estructurales por establecer o mantener trámites de las operaciones complejas poco expeditas, con excesos de requisitos y poco ágiles, que generan retrasos excesivos.

 - Falta de transparencia de la información y la gestión por manejar la información pública de manera indebida, ocultar o no disponer de esta para los actores interesados y ciudadanía.

 - Aunque no constituyan riesgos de corrupción por sí mismos, desde la ética es importante prestar atención y administrar factores de vulnerabilidad que pueden conducir a la materialización de esos riesgos, por ejemplo:
 - Ausencia de canales de comunicación
-

-
- Concentración de autoridad o exceso de poder
 - Concentración de información de determinadas actividades o procesos en una persona
 - Deficiencias en el manejo documental y de archivo
 - Deficiente administración del tiempo de trabajo
 - Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración

ANEXO 4. Formulario 5F21: Matriz de Identificación del Riesgo

 <p style="text-align: center;">Registrar Identificación de los Factores Riesgo</p>				
Dirección:		Período:		
Dependencia:		Objetivo		
Proceso:		Fecha:		
Procedimiento				
Riesgo	Descripción	Categoría	Causas	Consecuencias
Expertos:				
Facilitador@s:				
Firma de la Jefatura:				

Información de los aspectos contenidos en la matriz:

Dirección: Nombre de la dirección que se está analizando el objetivo.

Departamento: Departamento que pertenece a dicha dirección.

Proceso/ Procedimiento: De acuerdo a lo definido en el Sistema de Gestión de Calidad Institucional.

Objetivo: Indicar el objetivo del procedimiento.

Fecha: Se indica la fecha en que se realiza el llenado de la matriz.

Procedimiento: Conjunto de actividades específicas ordenadas secuencial y cronológicamente para realizar una función, dando cumplimiento a un objetivo específico y que se integra documentalmente.

Riesgo: Situación que podría presentarse y afecta el logro de objetivos de manera significativa.

Descripción: Se refiere a indicar un sinónimo del “Nombre del riesgo “ de forma que pueda ser comprensible para cualquier persona, de manera que elementos técnicos sean comprensibles y se traduzcan en lenguaje cotidiano.

Categoría: se refiere a la 7Estructura de Riesgos que se tiene en el MAG y es el grupo de clases o categorías en que han sido clasificados los riesgos a nivel Institucional.


Consecuencias: Corresponde a los posibles efectos ocasionados por el riesgo.

Causa: Condición que origina al evento y que provoca incertidumbre.

Expertos: funcionarios o personas que trabajan en el proceso que se está analizando, que deberán poseer conocimiento y experiencia de los objetivos, sistemas, procedimientos del proceso y al cual se le encomienda la tarea de participar en la identificación y valoración de los eventos de riesgo.

⁷Ver en punto 3.2.3 Normativa Interna que regula el SEVRIMAG inciso c) del Instructivo Metodológico para Administrar el Riesgo en el MAG(IMARMAG).

ANEXO 5. Formulario No. 5F22. Matriz de Análisis del Riesgo

 Análisis del Riesgo						
Dirección:				Período: Dependencia		
Dependencia:				Objetivo		
Proceso:				Fecha:		
Procedimiento:						
Riesgo	Probabilidad	Impacto	Riesgo Inherente	Control Existente	Calidad de las medidas para A.R.	Nivel Riesgo Residual
	0	0	0		0	0
	0	0	0		0	0
Expertos:						
Facilitador@s:						
Firma de la Jefatura:						

Información de los aspectos contenidos en la matriz:

Los conceptos del encabezado: Dirección, , Proceso, Procedimiento, Período, Objetivo y Riesgo se agrega de la información de la matriz de identificación del riesgo.

Probabilidad: Es la medida o descripción de la posibilidad de ocurrencia de un evento.⁸

Impacto: Consecuencias que puede ocasionar al Ministerio la materialización del riesgo.⁹

Riesgo inherente: Nivel de riesgo sin medidas de administración, se asocia directamente al evento.

Control Existente: Políticas, procedimientos y mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales y deben estar integrados a la gestión, dar respuesta a riesgos, tener un costo razonable, viables, documentados y conocidos por todo el personal.(divulgados).

⁸ Se define en el IMARMAG en el punto 4.3 Análisis de los Riesgos. II Etapa de SEVRIMAG.

⁹ Se define en el IMARMAG en el punto 4.3 Análisis de los Riesgos. II Etapa de SEVRIMAG.

Estos controles se tienen tanto en el SEVRIMAG como en el Sistema de Gestión de Calidad institucional.¹⁰

Calidad de las medidas para la administración del riesgo: Es la calificación que se da a la medida para administrar el riesgo que se tienen institucionalmente.¹¹


Nivel de Riesgo Residual: El nivel de riesgo obtenido posterior a la aplicación de los controles existentes.

Expertos: funcionarios o personas que trabajan en el proceso que se está analizando, que deberán poseer conocimiento y experiencia de los objetivos, sistemas, procedimientos del proceso y al cual se le encomienda la tarea de participar en la identificación y valoración de los eventos de riesgo.

¹⁰ Ver en el IMARMAG, punto 4.3 Análisis de los Riesgos. Medidas para la Administración del riesgo.

¹¹ Ver en el IMARMAG, punto 4.3 Análisis de los Riesgos. Cuadro de las medidas para la Administración del riesgo.

ANEXO 6 Formulario No. 5F23: Matriz de Evaluación del Riesgo

 Evaluación del Riesgo						
Dirección:				Período:		
Dependencia:				Objetivo		
Proceso:				Fecha:		
Procedimiento:						
Riesgo	Grado Afectación	Política, Proyecto, Actividad	Variación del Nivel de Riesgo	Análisis de Costo Beneficio	Parámetros de Aceptabilidad	Resultado de Adm.
Expertos:						
Facilitador@s:						
Firma de la Jefatura:						

Información de los aspectos contenidos en la matriz:

Los conceptos del encabezado: Dirección, Dependencia, Proceso, Procedimiento, Período, Objetivo y Riesgo se agrega de la información de la matriz de identificación del riesgo.

Grado de Afectación al Riesgo: Se refiere a la posibilidad que tiene el MAG para realizar acciones que conlleven a una afectación de los factores de riesgo reduciendo la probabilidad de ocurrencia del mismo y se califica: No Aplica, Ninguna, Poca, Suficiente.¹²

¹² Ver IMARMAG en el 4.4 Evaluación de Riesgos. B) Tabla Evaluación del Grado Afectación al Riesgo

Política, Proyecto, Actividad: Se refiere al grado de importancia que se definió institucionalmente al objeto de análisis para priorizar los riesgos en: Muy Importante e Importante. 13

Variación del Nivel de Riesgo: Se refiere a indicar si el Riesgo sin controles(inherente) se mantuvo-disminuyó o se mantuvo igual al riesgo residual(con la calificación del control existente)

Análisis de Costo Beneficio: Es el análisis de criterio experto referente al costo de la aplicación de la medida de control existente que se tiene institucionalmente para administrar ese riesgo.

Parámetros de Aceptabilidad: son criterios que serán guías para aceptar los riesgos que no se puedan administrar.14


Resultado de la Administración: Es el resultado de la Evaluación realizada. Si se indica que Se puede afectar el riesgo significa que se “Administrará” si se indica que “Ninguna” que no es posible administrarlo se debe indicar: “Retener” y para lo cual se debió escoger un parámetro de aceptabilidad.

Expertos: funcionarios o personas que trabajan en el proceso que se está analizando.

¹³ Ver el IMARMAG en 4.4 Evaluación de Riesgos. C) Categorías: 1) **Muy Importante:** Ministro, SEPSA, Viceministros, DNEA, Asesoría Jurídica y Planificación Institucional. 12) **Importante:** El resto de órganos.

¹⁴ Cuando en la Evaluación en el punto de Grado de Afectación se indica “Ninguna” se debe escoger algún parámetro de aceptabilidad(1-4) Recordando que el sistema señala el No. 3 cuando el análisis de riesgo da como resultado “Bajo” y se indica en el siguiente punto: “Retener”.

ANEXO 7. Formulario No. 5F24 : Matriz de Administración del Riesgo

 Acciones de Administración del Riesgo									
Dirección:					Período:				
Dependencia:					Objetivo				
Proceso:					Fecha:				
Procedimiento:									
Riesgo	Acción de Mitigación	Análisis costo beneficio	Capacidad e idoneidad para la ejecución	Cumplimiento intereses público y resguardo.	Viabilidad Jurídica, técnica y operacional de las opciones	Responsables	Resultado esperado	Fecha Estimada Inicial	Fecha Estimada Final
Expertos:									
Facilitador@s:									
Firma de la Jefatura:									

Información de los aspectos contenidos en la matriz:

Los conceptos del encabezado: Dirección, Dependencia, Proceso, Procedimiento, Período, Objetivo y Riesgo se agrega de la información de la matriz de identificación del riesgo.

Acción de Mitigación: Se refiere a la medida para la administración del riesgo analizado y evaluado.

Análisis costo beneficio: Costo de las posibles medidas a aplicar en comparación con la estimación de los beneficios que podría generar la administración de los riesgos

Capacidad e idoneidad para la ejecución: Si se cuenta con la capacidad y la idoneidad de los entes para ejecutar las acciones

Cumplimiento intereses público y resguardo de la Hacienda Pública: Que la acción propuesta para administrar el riesgo es de interés público y protección de los bienes públicos.

Viabilidad Jurídica, técnica y operacional de las opciones: Que las acciones para administrar el riesgo sean viable legal, técnico y práctico para la gestión institucional que corresponde.

Responsables: Es la persona funcionaria que ejecutará la acción de mitigación


Resultado esperado: Es lo que se espera lograr con la acción de mitigación. Debe ser medible, tangible Ejemplo: Un documento, un activo, una base de datos, un curso entre otros. No la situación que puede generar: Aumento en el conocimiento del personal, cultura, impacto en la mejora de la gestión debido a que no se cuente con instrumentos para medirla.

Fecha Estimada Inicial: Fecha en que se propone que se inicie la actividad(rige a partir del día que se está realizando el ejercicio en adelante, según se considere)

Fecha Estimada Final: Fecha en se espera se finalice la actividad, que no puede ser mayor al 30 de diciembre de cada año por cuanto la administración del riesgo se valora anualmente en la institución. (del mes que se aplica(marzo-abril al 30 de diciembre de cada año.)

Expertos: funcionarios o personas que trabajan en el proceso que se está analizando, que deberán poseer conocimiento y experiencia de los objetivos, sistemas, procedimientos del proceso y al cual se le encomienda la tarea de participar en la identificación y valoración de los eventos de riesgo.

ANEXO 8. Formulario No. 5F25: Matriz de Seguimiento de la Administración del Riesgo

 <p>Seguimiento del Estado de las Acciones para Administrar el Riesgo</p>								
Dirección:						Período:		
Dependencia:						Objetivo		
Proceso:						Fecha:		
Procedimiento:								
Riesgo	Estado(Sin Iniciar, Inicializado/ completado)	Acción de Mitigación	Porcentaje de Cumplimiento	Resultado Esperado	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final	Medida de Mejora del cumplimiento/fecha ejecución.
			%					
			%					
Expertos:								
Facilitador@s:								
Firma de la Jefatura:								

Información de los aspectos contenidos en la matriz:

Los conceptos del encabezado: Dirección, Dependencia, Proceso, Procedimiento, Período y Objetivo se agrega de la información de la matriz de identificación del riesgo.

Riesgo (evento de Riesgo): Se extrae de la matriz de identificación del riesgo.

Estado: Se refiere al avance que se ha realizado en la acción de mitigación del riesgo; si está sin iniciar, iniciado o completado.

Acción de Mitigación: Se extrae de la matriz de Administración del riesgo.

Porcentaje de Cumplimiento: Es el porcentaje de lo ejecutado de la acción de mitigación del riesgo .

Resultado esperado: Se extrae de la matriz de Administración del riesgo.

Responsable: Se extrae de la matriz de Administración del riesgo, donde se indica como la persona que ejecutará las acciones propuestas. Es importante indicar el nombre y el cargo (Ministro, Director, Jefe, Extensionista, Coordinador de... entre otros).

Fecha de Inicio y Fecha Final: Se extrae de la Matriz de Administración del Riesgo.

Medida(s) para mejorar el estado de cumplimiento de la Acción: Si el estado de cumplimiento (segunda columna) ha sido total, no debe responderse. Si el cumplimiento fue "Sin Iniciar o Iniciado" debe indicarse acciones para asegurar el cumplimiento de las mismas, o bien nuevas acciones propuestas; si así lo disponen y la fecha de ejecución de la acción.

Realizado por: Marta Chaves Pérez- Coordinadora del Proceso de Control Interno Institucional.
