

**INFORME SOBRE LOS
RESULTADOS OBTENIDOS EN
EL ESTUDIO SOBRE LA REVISIÓN
DEL ADECUADO PROCESO DEL
SISTEMA ESPECÍFICO DE
VALORACIÓN DE RIESGO
INSTITUCIONAL (SEVRI) Y SU
CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA**

Auditoría Interna

Licda. Carmen Arce Arce

Diciembre-2020



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.1. Índice de contenido.....	4
1.2. Antecedentes.....	4
1.3. Limitaciones.....	5
1.4. Alcance.....	5
1.5. Normativa.....	5
1.6. Informe dirigido a la Dirección General.....	6
2. TRABAJO REALIZADO	8
2.1. Origen del estudio de conformidad con la normativa vigente.....	8
2.2. Consulta realizada por la Auditoría Interna a Desarrollo Institucional sobre establecimiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgo (SEVRI) en el IAFA y otros aspectos de interés.....	9
2.3 Establecimiento del SEVRI en el IAFA.....	18
2.4. Puesta en marcha del SEVRI en el IAFA.....	20
2.5. Herramientas utilizadas para el SEVRI y mejoras realizadas.....	21
2.6. Primer Informe Institucional sobre el SEVRI presentado por Desarrollo Institucional.....	22
2.7. Estructura General de Riesgos de la Institución y Análisis de Riesgos Específicos.....	29
2.8. Comisión de Control Interno/SEVRI.....	40



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

3.	HALLAZGOS Y CONCLUSIONES.....	41
3.1.	Hallazgos.....	41
3.2.	Conclusiones.....	43
4.	RECOMENDACIONES.....	44



23 de diciembre del 2020
AI-139-12-2020

INFORME SOBRE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO SOBRE LA REVISIÓN DEL ADECUADO PROCESO DEL SISTEMA DE VALORACIÓN DE RIESGO INSITUCIONAL (SEVRI) Y SU CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Índice de contenido

Ver el índice de contenido de este documento, con el fin de facilitarle su manejo.

1.2. Antecedentes

En el Plan de Trabajo de la Auditoría Interna para el año 2020, se contempló el presente estudio, orientado hacia el Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI), se realizó según los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República y en acatamiento al inciso f) del artículo 22 de la Ley General de Control Interno, que dice:

“Artículo 22.— Competencias.

Compete a la auditoría interna, primordialmente lo siguiente:

f) Preparar los planes de trabajo, por lo menos de conformidad con los lineamientos que establece la Contraloría General de la República.”



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

1.3.Limitaciones

No aplica.

1.4.Alcance

El informe presenta los resultados obtenidos con el objetivo de verificar el cumplimiento de la normativa vigente, de conformidad con la revisión de la documentación facilitada por el Proceso de Desarrollo Institucional, sobre el establecimiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI), desde la elaboración del Marco Orientador en el mes de mayo del 2008 y la presentación de los Informes del SEVRI, desde el año 2010 hasta el 2019.

1.5.Normativa

Para la realización del estudio se procedió a verificar la correcta aplicación de la normativa técnica vigente en el tema de evaluación del Sistema de Control Interno, de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Control Interno N°8292, los Parámetros de implementación de las *"Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)"* y las Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI). Así también, con lo consignado en las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público (R-



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

DC-119-2009) y las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (R-DC-064-2014).

1.6. Informe dirigido a la Dirección General

Este informe se dirige a la Dirección General y de conformidad con instrucciones de la Contraloría General de la República, es necesario incorporar en este aparte los artículos 36, 37, 38 y el párrafo primero del artículo 39 de la Ley General de Control Interno que establecen lo siguiente:

*"Artículo 36.- **Informes dirigidos a los titulares subordinados.** Cuando los informes de auditoría contengan recomendaciones dirigidas a los titulares subordinados, se procederá de la siguiente manera:*

a) El titular subordinado, en un plazo improrrogable de diez días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el informe, ordenará la implantación de las recomendaciones. Si discrepa de ellas, en el transcurso de dicho plazo elevará el informe de auditoría al jerarca, con copia a la auditoría interna, expondrá por escrito las razones por las cuales objeta las recomendaciones del informe y propondrá soluciones alternas para los hallazgos detectados.

b) Con vista de lo anterior, el jerarca deberá resolver, en el plazo de veinte días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la documentación remitida por el titular subordinado; además, deberá ordenar la implantación de recomendaciones de la auditoría interna, las soluciones alternas propuestas por el titular subordinado o las de su propia iniciativa, debidamente fundamentadas. Dentro de los primeros diez días de ese lapso, el auditor interno podrá apersonarse, de oficio, ante el jerarca, para pronunciarse sobre las objeciones o soluciones alternas propuestas. Las soluciones que el jerarca ordene implantar y que sean distintas de las propuestas por la auditoría interna, estarán sujetas, en lo conducente, a lo dispuesto en los artículos siguientes.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

c) *El acto en firme será dado a conocer a la auditoría interna y al titular subordinado correspondiente, para el trámite que proceda.*

Artículo 37.- Informes dirigidos al jerarca. Cuando el informe de auditoría esté dirigido al jerarca, este deberá ordenar al titular subordinado que corresponda, en un plazo improrrogable de treinta días hábiles contados a partir de la fecha de recibido del informe, la implantación de las recomendaciones. Si discrepa de tales recomendaciones, dentro del plazo indicado deberá ordenar las soluciones alternas que motivadamente disponga; todo ello tendrá que comunicarlo debidamente a la auditoría interna y al titular subordinado correspondiente.

Artículo 38.- Planteamiento de conflictos ante la Contraloría General de la República. Firme la resolución del jerarca que ordene soluciones distintas de las recomendadas por la auditoría interna, esta tendrá un plazo de quince días hábiles, contados a partir de su comunicación, para exponerle por escrito los motivos de su inconformidad con lo resuelto y para indicarle que el asunto en conflicto debe remitirse a la Contraloría General de la República, dentro de los ocho días hábiles siguientes, salvo que el jerarca se allane a las razones de inconformidad indicadas.

La Contraloría General de la República dirimirá el conflicto en última instancia, a solicitud del jerarca, de la auditoría interna o de ambos, en un plazo de treinta días hábiles, una vez completado el expediente que se formará al efecto. El hecho de no ejecutar injustificadamente lo resuelto en firme por el órgano contralor, dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas en el capítulo V de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, N° 7428, de 7 de setiembre de 1994.

*Artículo 39.- **Causales de responsabilidad administrativa.** El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios.*

..."



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

2. TRABAJO REALIZADO

A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

2.1. Origen del estudio de conformidad con la normativa vigente.

Con la entrada en vigencia de la Ley General de Control Interno N° 8292, publicada en La Gaceta N° 169, del 4 de setiembre del 2002, que en su artículo 1°, sobre el Contenido y ámbito de aplicación, la Ley establece los criterios que deberán observar la Contraloría General de la República y los entes u órganos sujetos a su fiscalización, en el establecimiento, funcionamiento, mantenimiento, perfeccionamiento y evaluación de sus sistemas de control interno. La obligatoriedad de su cumplimiento se consigna en el artículo 7°.

En el artículo 10, que se refiere a la responsabilidad por el sistema de control interno, se indica que la misma recae sobre el jerarca y el titular subordinado. Así también, será responsable la administración activa al realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo cumplimiento. Es importante señalar que administración activa, es el componente orgánico del sistema de control interno que reúne al jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios de la Institución.

En su artículo 14, se detalla la Valoración de Riesgos y en el artículo 15, las Actividades de Control y se enuncian los deberes del jerarca y de los titulares subordinados.

Así también, en su artículo 18, se consigna que la Institución deberá contar con un Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional, conocido en adelante como SEVRI, que permita identificar el nivel de riesgo institucional y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, con el fin de analizar y administrar el nivel de riesgo.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

En el artículo 19, se establece que, la responsabilidad del funcionamiento del SEVRI recae en el Jerarca y los titulares subordinados de los entes y órganos sujetos a esta Ley, *"para ubicarse al menos en un nivel de riesgo aceptable"*.

Posteriormente, la Contraloría General de la República emite las Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI), que fueron publicadas en La Gaceta N° 134 del 12 de julio del 2005 y entraron en vigencia a partir del 1° de marzo del 2006.

Es importante señalar que con fecha anterior, el 8 de febrero del 2006, la Contraloría General de la República en su oficio 1741 (DFOE-68), estableció los Parámetros de implementación de las Directrices Generales, mencionadas en el párrafo anterior, señalando que la obligatoriedad de su cumplimiento sería en dos grupos, para el primero estableció y adjuntó una lista al oficio que iniciaría a partir del 1° de julio del 2006, el segundo grupo estaría integrado por el resto de entes y órganos públicos que no estuvieran incluidos en la lista del primer grupo y su cumplimiento sería a partir del 1° de julio del 2007. Considerando lo anterior, al IAFA le correspondía su establecimiento y cumplimiento a partir del 1° de julio del 2007.

2.2. Consulta realizada por la Auditoría Interna a Desarrollo Institucional, sobre el establecimiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) en el IAFA y otros aspectos de interés.

Por medio del oficio AI-070-05-2020, de fecha 12 de mayo del 2020, suscrito por la MAFF. Ana Margarita Pizarro Jiménez, en su calidad de Auditora Interna, dirigido al Dr. Douglas Mata Pernudi, Encargado del Proceso de Desarrollo Institucional, se le informó



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

sobre el inicio del Estudio sobre la "Revisión del adecuado proceso del Sistema Específico de Valoración de Riesgo (SEVRI) y su cumplimiento de normativa" y se procedió a solicitar información sobre el tema en cuestión.

Se recibió respuesta con el oficio DI-065-05-2020, de fecha 18 de mayo del 2020, suscrito por el Dr. Douglas Mata Pernudi, quien procedió a dar respuesta a las consultas efectuadas.

Seguidamente se presentarán las consultas y las respuestas, de forma textual, conforme a los oficios citados anteriormente.

1. Indicar la fecha en que se estableció y se puso en funcionamiento el Sistema de Valoración de Riesgo (SEVRI), en la Institución.

R/. En el mes de mayo del 2008 se elabora el Marco Orientador del Sistema de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI/IAFA), el cual fue aprobado por la Junta Directiva mediante acuerdo Firme N° 10 de la sesión ordinaria del día lunes 16 de junio de 2008, la entonces Directora General, Dra. Giselle Amador Muñoz decide unificar en una sola comisión el Control Interno y el SEVRI, conformándose la "Comisión Institucional de Control Interno/SEVRI" y mediante oficio DG-819-07-08, del 22 de julio de 2008.

Para el 2009 se esperaba que la Comisión concluyera las actividades de revisión del Anexo "Estructura de Riesgos" del Marco Orientador, actividad que se había iniciado en setiembre del 2008. Finalmente, se elabora una actualización Marco Orientador del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI/IAFA) en noviembre del 2009.

Para el año 2010, debido a que se realizaba la actividad de construcción el Plan Estratégico Institucional 2011-2015, base para la actualización de los objetivos estratégicas, se dispuso en coordinación con la Dirección General, postergar la aplicación del SEVRI, en todas las unidades administrativas, hasta que concluya



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

dicho proceso. Sin embargo, se procedió a realizar una prueba de la metodología por parte del Área de Desarrollo Institucional.

Durante el año 2011 y 2012, se solicitó a cada unidad administrativa elaborar su propia autoevaluación del SEVRI, crear un expediente e incorporar los informes respectivos.

El 26 de noviembre del 2012, la entonces Directora General, Dra. Patricia Orozco Carballo comunica mediante oficio DG-1244-11-12, la oficialización de los documentos vinculados a la actualización de los componentes del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional del IAFA, con el fin de que se aplique en forma conjunta con los procesos que se realicen a partir de la primera reprogramación del POI-Presupuesto 2013.

Por lo anterior, es hasta el año 2013 que se le solicita la entrega o envío del ejercicio de autoevaluación, al Área de Desarrollo Institucional y el Proceso de Planificación, con el fin de elaborar un informe institucional.

Fecha en que se estableció:	2008
Fecha en que se puso en funcionamiento:	2010

2. Detallar los Procesos y Subprocesos a los que se les remite la instrucción correspondiente para utilizar la herramienta y la periodicidad con la que se aplica en la Institución.

R/. La periodicidad con la que se aplica el ejercicio de autoevaluación del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional es Anua. Se realiza entre los meses de febrero y marzo en forma conjunta con la primera Reprogramación del Plan Operativo Institucional vigente.

Las unidades administrativas que deben ejecutar el ejercicio son:



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

Área	Unidades Administrativas
<i>Dirección Superior / Dirección General</i>	Desarrollo Institucional
	Planificación
	Servicios Jurídicos
	Aprobación de Programas Públicos y Privados
	Contraloría de Servicios
<i>Área de Apoyo</i>	Área de Apoyo
	Financiero
	Gestión Humana
	Adquisición de Bienes y Servicios
	Servicios Informáticos
	Servicios Generales
	Comunicación
<i>Área Técnica</i>	Área Técnica
	Atención a Pacientes
	Centro de Atención a Personas Menores de Edad
	Capacitación, Asesoría y Seguimiento
	Investigación
	Organismos Regionales
	Oficina - Central Sureste San José
	Oficina - Central Suroeste San José
Oficina - Central Este Cartago	

Área	Unidades Administrativas
	Oficina - Central Norte Heredia
	Oficina - Central Norte Alajuela
	Oficina - Occidente San Ramón
	Oficina - Pacífico Central Puntarenas
	Oficina - Chorotega Guanacaste
	Oficina - Huetar Caribe Limón
	Oficina - Brunca Pérez Zeledón



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

3. Documentación de los informes que se elaboran sobre los productos o resultados que se obtienen de la valoración de riesgos. De ser posible, indicar el año de inicio de la elaboración dichos informes.

R/. Informes individuales por cada unidad administrativa, inicio: 2011.

Informes institucionales, a partir del año 2013.

4. Interesa conocer si en su Proceso mantienen un registro histórico de los riesgos identificados por año, desde que entró en funcionamiento el SEVRI.

R/. Se cuenta con registro en Excel desde el año 2013.

5. Facilitar dicha información, de ser posible, de forma electrónica. En caso contrario, facilitarlos de forma física.

R/. La documentación se facilita de forma electrónica.

Ver listado de documentos adjuntos.

6. Información sobre las acciones tomadas, de conformidad con los resultados de dichos informes, con la finalidad de tomar las medidas correctivas, según los resultados del SEVRI a nivel institucional, desde su inicio.

R/. Para los años 2010 y 2011, como se explicó anteriormente, cada unidad administrativa debía levantar un expediente de SEVRI, en el cual se refleja el resultado de las medidas implementadas. (Por ejemplo, ver el Informe de DI del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional 2011 y 2012)

A partir del año 2013, se solicita a todas las unidades administrativas que el informe de resultado de las medidas implementadas se incorpore y remita con el informe semestral y anual del POI. Este aspecto está establecido en el documento DI.PP-VRI.IN.01. Instructivo Herramienta SEVRI 2013.

7. Para el año 2019, enunciar los riesgos más relevantes identificados según el SEVRI, así como las medidas consideradas para su administración o mitigación.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

R/. Para el ejercicio institucional 2019, en total se identificaron 19 riesgos específicos, sin embargo, los tres de mayor incidencia son Movimientos de personal, y Débil coordinación intersectorial en la misma proporción, un 18.8% de menciones, seguido por Presupuesto insuficiente con un 11.3% del total de menciones.

En el informe 2019, se recomendó:

- Solicitar a los coordinadores de área verificar que las unidades administrativas bajo su autoridad y mando, elaboren un adecuado plan de administración de riesgos, así como apropiados informes de seguimiento y resultados, procurando que estos sean documentados de forma adecuada, a fin de tener mayor control sobre los riesgos recurrentes.
- Solicitar a los coordinadores de área verificar, en las unidades a su cargo, el uso del criterio transferir en la administración de los riesgos, a instancias superiores o externas a la Institución. Este tipo de tratamiento de los riesgos, no produce un cambio efectivo en los procesos internos de las unidades, lo que impide que se logre un ambiente de control interno adecuado para generar propuestas y mejoras. Se debe buscar que la propia unidad mejore las prácticas y procesos sobre los que si se tiene control e incidencia.
- Solicitar a los coordinadores de área que se considere, en cuanto a los riesgos recurrentes: “Presupuesto insuficiente” y “Movimientos de personal”, que ambos contemplan situaciones causales de conocimiento previo a la programación que afectan el cumplimiento de los objetivos de la Institución y que deben ser analizados por las jefaturas al momento de realizar la reprogramación del POI.

Para el ejercicio institucional 2020, en total se identificaron 13 riesgos específicos. Los riesgos más recurrentes son Débil coordinación intersectorial (11 menciones por los Organismos Regionales). Seguidamente en recurrencia están los riesgos Recurso Humano Limitado (8 menciones), e Inoportuno o deficiente suministro de bienes y servicios (7 menciones).



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

En el informe 2020, nuevamente se recomendó:

- Solicitar a los coordinadores de área verificar que las unidades a su cargo elaboren un adecuado plan de administración de riesgos, así como apropiados informes de seguimiento y resultados, procurando que estos sean documentados de forma adecuada, a fin de tener un mayor control sobre el manejo de los riesgos de nivel alto-medio y aquellos recurrentes.
 - Solicitar a los coordinadores de área revisar el uso del criterio transferir en la administración de los riesgos. Este criterio de tratamiento de los riesgos no propone acciones concretas en los procesos internos de las unidades, lo que impide que se logre un ambiente de control interno adecuado para generar propuestas y mejoras.
8. Indicar cuál ha sido la valoración de esta actividad por parte de las autoridades institucionales a las que se dirigen los informes. Favor facilitar la documentación respectiva.

R/. La valoración de la actividad por las autoridades institucionales fue de alto reconocimiento e impulso durante la gestión de la Dra. Patricia Orozco Carvallo, posterior a ello, es concebido por los directores siguientes como un trámite y formalidad, ya que se han limitado solo a divulgar el informe y solicitar la aplicación de las recomendaciones.

Por ejemplo:

Correo electrónico de fecha martes 18/6/2019 15:16, remitido por la secretaria de la Dirección General, Mercedes Pérez Ramírez, sin oficio, con el cual se remite el Informe de SEVRI 2019 (copia a la Auditoría Interna).

DG-0365-04-2020 del 23 de abril del 2020, con el cual se remite el Informe de SEVRI 2020,



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

9. Especificar los cambios de la herramienta para la implementación del SEVRI, desde su inicio.

R/. Desde su oficialización, en la versión #3 del instructivo DI.PP-VRI.IN.01. Instructivo Herramienta SEVRI 2013, se han realizaron ajustes o cambios a la herramienta durante los años 2016, 2017, 2019 y 2020.

10. Favor detallar la normativa para el SEVRI.

R/. La normativa la constituye:

- DI.PP-VRI.PR.01. IAFA - Marco Orientador del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)
- DI.PP-VRI.IN.01. Instructivo Herramienta del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)

Finalmente, se indica a continuación el nombre de los documentos que se entregan en formato digital, versión pdf.

Manuales:

- IAFA - MARCO ORIENTADOR SEVRI 2009
- DI.PP-VRI.PR.01. IAFA - MARCO ORIENTADOR SEVRI
- DI.PP-VRI.IN.01. Instructivo Herramienta SEVRI

Herramienta y modificaciones:

- IAFA Herramienta SEVRI 2013
- IAFA Herramienta SEVRI 2014
- IAFA Herramienta SEVRI 2015
- IAFA Herramienta SEVRI 2016
- IAFA Herramienta SEVRI 2017
- IAFA Herramienta SEVRI 2018
- IAFA Herramienta SEVRI 2019
- IAFA Herramienta SEVRI 2020



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

- Mejora a la Herramienta SEVRI 2016
- Mejora a la Herramienta SEVRI 2017
- Mejora a la Herramienta SEVRI 2019
- Mejora a la Herramienta SEVRI 2020

Informes:

- Informe de DI del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional 2010
- Informe de DI del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional 2011
- Informe de DI del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional 2012

- Informe del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional – IAFA 2013
- Informe del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional – IAFA 2014
- Informe del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional – IAFA 2015
- Informe del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional – IAFA 2016
- Informe del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional – IAFA 2017
- Informe del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional - IAFA 2018
- Informe del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional – IAFA 2019
- Informe del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional – IAFA 2020

Registro histórico SEVRI

- Registro histórico SEVRI IAFA - Estructura de Riesgo 2013-2020



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

11. Proporcionar otra información que a su criterio sea de importancia.
12. De conformidad con el desarrollo del estudio, se realizarán otras consultas adicionales que se estimen pertinentes.”

2.3. Establecimiento del SEVRI en el IAFA.

- a) De conformidad con lo expuesto en el punto anterior, se indicó que fue en el mes de mayo del 2008 que se elaboró el Marco Orientador del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI/IAFA), el cual fue aprobado por la Junta Directiva mediante acuerdo Firme N° 10, de la sesión ordinaria del día lunes 16 de junio de 2008.
- b) La Directora General, en ese entonces, la Dra. Giselle Amador Muñoz decidió unificar en una sola comisión el Control Interno y el SEVRI, conformando así la “Comisión Institucional de Control Interno/SEVRI”, por medio del oficio DG-819-07-08, del 22 de julio de 2008.
- c) Para el año 2009 se elaboró una actualización del Marco Orientador del SEVRI/IAFA, la cual consistió en la revisión del Anexo “Estructura de Riesgos”, por parte de la Comisión Institucional de Control Interno/SEVRI.
- d) En el año 2010 se postergó la aplicación del SEVRI.
- e) En el 2011 y 2012 se solicitó a cada unidad administrativa elaborar su propia autoevaluación del SEVRI, crear un expediente e incorporar los informes respectivos.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

- f) El 26 de noviembre del 2012, la Directora General, en ese entonces, la Dra. Patricia Orozco Carballo comunicó mediante oficio DG-1244-11-12, la oficialización de los documentos vinculados a la actualización de los componentes del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional del IAFA, con el fin de que se aplicara de forma conjunta con los procesos que se realizarían a partir de la primera reprogramación del POI-Presupuesto 2013.

En este punto tenemos que considerar, de conformidad con los documentos facilitados por Desarrollo Institucional, la segunda actualización del Marco Orientador del Sistema de Valoración de Riesgo Institucional SEVRI/IAFA y el Instructivo Institucional DI. PP./VRI.IN.01, definido como "Instructivo de la Herramienta para la Valoración del Riesgo SEVRI/IAFA".

- g) Según lo que se indica, es hasta el año 2013 que se solicitó la entrega o envío del ejercicio de autoevaluación al Área de Desarrollo Institucional y el Proceso de Planificación, con el fin de elaborar un informe institucional. Así también se anota lo siguiente:

Fecha en que se estableció:	Año 2008
Fecha en que se puso en funcionamiento:	Año 2010

En resumen: - Marco Orientador, mayo 2008.

- Primera actualización del Marco Orientador, noviembre 2009.
- Postergación de la aplicación del SEVRI, año 2010. Se realizó una prueba metodológica por parte del Área de Desarrollo Institucional, en su unidad.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

- Solicitud a cada unidad administrativa de la Institución de realizar su propia autoevaluación del SEVRI. Años 2011 y 2012.
- Oficialización de la segunda actualización del Marco Orientador y el Instructivo Institucional, noviembre 2012.
- Solicitud de entrega o envío del ejercicio de autoevaluación al Área de Desarrollo Institucional, con el fin de elaborar el primer informe institucional, año 2013.

2.4. Puesta en marcha del SEVRI en el IAFA.

De conformidad con lo expuesto en el punto anterior, Desarrollo Institucional registra como la puesta en funcionamiento del SEVRI en el IAFA en el año 2010. Pero la prueba metodológica que se realizó en el año 2010, fue solamente en la unidad de Desarrollo Institucional. Durante los años 2011 y 2012, se indicó: *"se solicitó a cada unidad administrativa elaborar su propia autoevaluación del SEVRI, crear un expediente e incorporar los informes respectivos"*. Por último, es hasta el 2013, que *"se solicita la entrega o envío del ejercicio de autoevaluación ..."*, con la finalidad de elaborar el primer informe institucional.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

2.5. Herramientas utilizadas para el SEVRI y mejoras realizadas

De conformidad con la información facilitada por Desarrollo Institucional, se observó lo siguiente:

1. La herramienta SEVRI utilizada durante el año 2013, se usó hasta el año 2015.
2. Para el año 2016, se realizó un cambio y mejora en la herramienta del SEVRI. Para el componente de la Fase 1, que se refiere a "Enunciados Generales", debiendo indicar en forma clara el tipo de actividad que estaría siendo objeto de valoración y se presentó una hoja con las instrucciones respectivas.
3. Para el año 2017, se registró que se realizaron cambios y mejoras en la herramienta SEVRI, que consistieron en lo siguiente:
 - *"... se han introducido cambios y mejoras (en la herramienta) con el fin de facilitar la presentación y entrega de informes.", y*
 - *"Se modifica levemente la página de inicio, en particular, lo que respecta al menú que direcciona a las diversas hojas que conforman la herramienta."*

Se presentaron en el documento respectivo, las instrucciones para llenar correctamente la información en la herramienta.

4. La herramienta utilizada en el año 2017, también fue aplicada en 2018.
5. Para el año 2019, se documentó que se realizaron modificaciones a la herramienta SEVRI, que consistieron en lo siguiente:



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

- *"Para el ejercicio de autoevaluación de riesgo 2019 se han introducido cambios y mejoras (en la herramienta) con el fin de facilitar la presentación y entrega de los informes.", y*
- *"Se modifica levemente la página de inicio, en particular, lo que respecta al menú que direcciona a las diversas hojas que conforman la herramienta."*

Así también, se presentaron en el documento respectivo, las instrucciones para llenar correctamente la información en la herramienta.

2.6. Primer Informe Institucional sobre el SEVRI presentado por Desarrollo Institucional.

Como se indicó en el punto 2.3., inciso g) de este informe, es hasta el año 2013, que se generó el primer informe institucional denominado "Informe sobre la Valoración de Riesgo Institucional 2013", en el mes de agosto de ese año. El mismo consta de 52 páginas, más la página de la portada y 2 páginas de contenido. (Cada hoja o folio, consta de dos caras y a cada una de ellas se le llama página.)

a. Detalle de Informes del SEVRI presentados por Desarrollo Institucional.

A continuación, se presenta un cuadro resumen con los documentos facilitados por Desarrollo Institucional, del año 2010 al 2019.



23 de diciembre del 2020
AI-139-12-2020

Año	Nombre del Informe	Elaborado por:	Unidades participantes:	Observaciones
2010	Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional.	Área de Desarrollo Institucional; Investigación - Planificación	Desarrollo Institucional: Investigación Planificación	Prueba metodológica realizada en el Proceso de Desarrollo Institucional. El documento no tiene portada, página de contenido, ni numeración de páginas. Consta de ocho páginas.
2011	Informe del Sistema de Valoración de Riesgo Institucional 2011.	Desarrollo Institucional: Investigación - Planificación	Desarrollo Institucional: Investigación Planificación	Aplicación de la metodología del SEVRI, realizada en Desarrollo Institucional. El documento no tiene página de contenido, la numeración no es consecutiva y las últimas tres páginas no están numeradas.
2012	Informe del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional 2012.	Unidad de Desarrollo Institucional <ul style="list-style-type: none"> • Procesos de Investigación • Procesos de Planificación 	Desarrollo Institucional: Investigación Planificación	Aplicación de la metodología del SEVRI, realizada en Desarrollo Institucional. El documento no tiene página de contenido, la numeración no es consecutiva y las últimas tres páginas no están numeradas.
2013 Agosto	Informe sobre la Valoración de Riesgo Institucional 2013.	<ul style="list-style-type: none"> • Licda. Yadira Campos Villalobos • Lic. Daniel Uba Fallas • Lic. Luis Gutiérrez Mata • Dr. Douglas Mata Pernudi 	Dirección General: Contraloría de Servicios Unidad Desarrollo Institucional: Proceso de Planificación Proceso de Investigación Unidad Servicios Jurídicos: Proceso de Aprobación de Programas Públicos y Privados Control de la Publicidad de Bebidas Alcohólicas Área Técnica: Capacitación, Asesoría y Seguimiento Atención a Pacientes Centro de Atención a Personas Menores de Edad Organismos Regionales Área de Apoyo: Subprocesos: Financiero Adquisición de Bienes y Servicios Gestión Humana Servicios Informáticos Servicios Generales Proceso de Comunicación	El formato del documento incluye Portada; Contenido; Presentación; Metodología; Resultados por Área, Unidad, Proceso y Subproceso; Estructura General de Riesgos de la Institución; Conclusiones; Recomendaciones; Anexo 1: Catálogo de Riesgos Específicos según Nivel de Riesgo; Anexo 2: Análisis comparativo de los ejercicios de Autoevaluación de Control Interno y SEVRI. La numeración es consecutiva y consta de 52 páginas numeradas, más dos páginas de Contenido, estas sin numeración y una página de la Portada.



23 de diciembre del 2020
AI-139-12-2020

Año	Nombre del Informe	Elaborado por:	Unidades participantes:	Observaciones
2014 Noviembre	Informe sobre la Valoración de Riesgo Institucional 2014.	<ul style="list-style-type: none"> • Licda. Yadira Campos Villalobos • Licda. Nadia Mora Picado • Lic. Luis Gutiérrez Mata • Dr. Douglas Mata Pernudi 	Dirección General: Contraloría de Servicios Unidad de Desarrollo Institucional: Proceso de Planificación Proceso de Investigación Unidad de Servicios Jurídicos: Proceso Asesoría Legal Proceso de Aprobación de Programas Públicos y Privados Área Técnica: Capacitación, Asesoría y Seguimiento Atención a Pacientes Centro de Atención Integral en Drogas para Personas Menores de Edad Organismos Regionales Área de Apoyo: Subprocesos: Financiero Adquisición de Bienes y Servicios Gestión Humana Servicios Informáticos Servicios Generales Proceso de Comunicación	El formato del documento incluye Portada; Contenido; Presentación; Metodología; Resultados por Área, Proceso y Subproceso; Estructura General de Riesgos de la Institución; Conclusiones; Recomendaciones; Anexo 1: Catálogo de Riesgos Específicos según Nivel. La numeración es consecutiva y consta de 43 páginas numeradas, más una página de Contenido, ésta sin numeración y una página de Portada.
2015 Mayo	Informe sobre la Valoración de Riesgo Institucional 2015.	<ul style="list-style-type: none"> • Licda. Yadira Campos Villalobos Revisado por: <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Douglas Mata Pernudi • Lic. Luis Gutiérrez Mata • Licda. Adriana González Matamoros 	Dirección General: Contraloría de Servicios Unidad de Desarrollo Institucional: Proceso de Investigación Proceso de Planificación Unidad de Servicios Jurídicos: Proceso de Aprobación de Programas Públicos y Privados Área Técnica: Capacitación, Asesoría y Seguimiento Atención a Pacientes Centro de Atención Integral en Drogas para Personas Menores de Edad Organismos Regionales Área de Apoyo: Subprocesos: Financiero Adquisición de Bienes y Servicios Gestión Humana Servicios Informáticos Servicios Generales Proceso de Comunicación	El formato del documento incluye Portada; Contenido; Presentación; Resultados por Área, Proceso y Subproceso; Estructura General de Riesgos de la Institución; Conclusiones; Recomendaciones; Anexo 1: Catálogo de Riesgos Específicos; Anexo 2: Calificación de Riesgos Específicos por año. El documento consta de 50 páginas, numeradas a partir de la presentación con el número 3, la página de Contenido no está numerada y la página de Portada.



23 de diciembre del 2020
AI-139-12-2020

Año	Nombre del Informe	Elaborado por:	Unidades participantes:	Observaciones
2016 Junio	Informe de Resultados – Evaluación del SEVRI - 2016	Licda. Nadia Mora Picado Licda. Adriana González Matamoros Revisado por: Dr. Douglas Mata Pernudi	Dirección Superior: Contraloría de Servicios Unidad de Servicios Jurídicos: Proceso Aprobación de Programas Públicos y Privados Unidad de Desarrollo Institucional: Proceso de Investigación Proceso de Planificación Área Técnica: Coordinación del Área Técnica Proceso de Capacitación, Asesoría y Seguimiento Proceso de Atención a Pacientes Centro de Atención Integral en Drogas para Personas Menores de Edad Organismos Regionales: Coordinación Organismos Regionales Región Central Suroeste – San José Región Central Sureste – San José Región Central Este – Cartago Región Central Norte – Heredia Región Central Norte – Alajuela Región Occidente - San Ramón Región Pacífico Central – Puntarenas Región Chorotega – Guanacaste Región Huetar Caribe – Limón Región Brunca – Pérez Zeledón Área de Apoyo Coordinación Área de Apoyo Proceso de Comunicación Subprocesos: Financiero Adquisición de Bienes y Servicios Gestión Humana Servicios Informáticos Servicios Generales	El formato del documento incluye Portada; Contenido; Introducción; Análisis Institucional; Situación por Unidad Administrativa; Conclusiones; Recomendaciones; Anexos: Estructura y Catálogo de Riesgos. El documento consta de 44 páginas, numeradas a partir de la Introducción con el número 1, dos páginas de Contenido numerada con i y con ii, la Portada y la página en blanco del reverso de la misma.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

Año	Nombre del Informe	Elaborado por:	Unidades participantes:	Observaciones
2017 5 de junio	Informe de Resultados 2017 Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional SEVRI	Adriana González Matamoros Revisado por: Douglas Mata Pernudi	Área de Dirección Superior: Dirección General: Contraloría de Servicios Coordinación Servicios Jurídicos: Aprobación de Programas Públicos y Privados Coordinación Desarrollo Institucional: Investigación Planificación Área técnica: Capacitación, Asesoría y Seguimiento Atención a pacientes Centro de Atención para personas Menores de Edad Organismos Regionales Coordinación Organismos Regionales Área de Apoyo: Coordinación Área de Apoyo Comunicación Financiero Adquisición de Bienes y Servicios Gestión Humana Servicios Informáticos Servicios Generales	El formato del documento incluye Portada; Contenido; Introducción; Análisis Institucional; Análisis por Área Administrativa; Conclusiones; Recomendaciones; Anexos: Estructura y Catálogo de Riesgos. Riesgos Específicos identificados en la evaluación 2017. El documento consta de 42 páginas, numeradas a partir de la Introducción con el número 1, una página de Contenido numerada con i y la Portada.



23 de diciembre del 2020
AI-139-12-2020

Año	Nombre del Informe	Elaborado por:	Unidades participantes:	Observaciones
2018 9 de julio	Informe de Resultados 2018 Sistema Especifico De Valoración De Riesgo Institucional (SEVRI)	Adriana González Matamoros Douglas Mata Pernudi	Dirección General: Contraloría de Servicios Servicios Jurídicos: Aprobación de Programas Coordinación Desarrollo Institucional: Planificación Investigación Coordinación Área Técnica: Capacitación, Asesoría y Seguimiento Atención a Pacientes Centro de Atención Integral para personas menores de edad Jefatura Organismos Regionales (OR) Central Suroeste Central Norte Alajuela OR Central Sureste OR Central Este OR Central Norte Heredia OR Central Alajuela OR Occidente OR Pacífico Central OR Chorotega OR Huetar Caribe Brunca Coordinación Área de Apoyo Comunicación Adquisición de Bienes y Servicios Servicios Generales Gestión Humana Financiero Servicios Informáticos Se tomó el nombre de la unidad administrativa, del Aparte del Informe con el enunciado "Análisis Institucional según tipo de Riesgo".	El formato del documento incluye Portada; Contenido; Presentación; Clasificación según la Estructura de Riesgo Institucional; Distribución de los Riesgos según el Nivel de Afectación; Análisis Institucional según Tipo de Riesgo; Riesgos recurrentes a nivel institucional; Conclusiones; Recomendaciones. El documento consta de 21 páginas, numeradas a partir de la Presentación con el número1, una página de Contenido sin numeración y la Portada.

23 de diciembre del 2020
AI-139-12-2020

Año	Nombre del Informe	Elaborado por:	Unidades participantes:	Observaciones
2019 Abril	Informe Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional SEVRI	Adriana González Matamoros Douglas Mata Pernudi	Dirección General: Contraloría de Servicios Servicios Jurídicos Aprobación de Programas Públicos y Privados Desarrollo Institucional: Planificación Área técnica: Coordinación Área Técnica Atención a Pacientes Centro de Atención Integral para Personas Menores de Edad Capacitación, Asesoría y Seguimiento Investigación Coordinación Organismos Regionales Organismos Regionales Área de Apoyo: Coordinación Área de Apoyo Servicios Generales Gestión Humana Adquisición de Bienes y Servicios Servicios Informáticos Servicios Financieros Comunicación	El formato del documento incluye Portada; Contenido; Introducción; Resultados Generales; Análisis de Riesgos según calificación y recurrencia; Riesgos por área; Conclusiones; Recomendaciones y Anexos. El documento consta de 27 páginas, numeradas a partir de la Introducción con el número 1, una página de Contenido sin numeración y la Portada.

b. Informes del 2010 al 2012

Se observó que, en los primeros informes, proporcionados por Desarrollo Institucional, del 2010 hasta el 2012, se detalló lo siguiente:

- En el documento del 2010 se indicó que: *"... se procedió a realizar una prueba de la metodología ..."* en el Área de Desarrollo Institucional.
- En el documento del 2011 y 2012 se indicó que: *"Como el fin es garantizar el cumplimiento de los objetivos y metas de la Unidad de Desarrollo Institucional, se procedió a realizar la aplicación de la metodología del SEVRI, partiendo de la estructura de riesgo vigente."*



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

2.7. Estructura General de Riesgos de la Institución y Análisis de Riesgos Específicos

a) Estructura General de Riesgos de la Institución.

Los riesgos se clasifican según la estructura interna adoptada por el IAFA, en categoría, sub-categoría y tipo, lo cual, está claramente definido en el Marco Orientador del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional, en el Anexo N° 1 enunciado como "Estructura de Riesgo (Portafolio de Riesgos).

De conformidad con dicho documento se presentan los siguientes riesgos:

I. Riesgos del Entorno:

Esta categoría de riesgo, se asocia con fuerzas externas, las que podrían afectar el desempeño general y la consecución de los objetivos de la Institución, tales como eventos causados por fuerzas de la naturaleza, requisitos de regulación y aspectos legales, contractuales, de ética pública, interacción con el ciudadano y respeto a los derechos. También, cambios en la política nacional e internacional.

Se presenta la sub-categoría de Riesgos Coyunturales, donde se identifican los siguientes tipos de riesgos: Riesgo de Circunstancias Políticas, Riesgo Legal y Riesgo de Evento Natural.

En el documento se da una explicación de estos riesgos.

II. Riesgos de Proceso:

Esta categoría de riesgo, se asocia con la forma en que se dirige o administra la Institución y se relaciona con el cumplimiento de la misión. Así también, con la exposición a pérdidas financieras o económicas, por el manejo de actividades de presupuesto, contabilidad y planificación / programación.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

Puede suceder que las tecnologías de información no apoyen al logro de los objetivos institucionales.

Se debe considerar la vigilancia de la conducta de los funcionarios en relación con sus valores éticos y la idoneidad de los mismos.

Dentro de los riesgos de Proceso tenemos:

- La primer sub-categoría: Riesgos de Gestión, identificando los siguientes tipos de riesgo: Riesgos de Operación, Riesgos de Dirección y Riesgo de Autoridad.
- La segunda sub-categoría: Riesgos Financieros, identificando los siguientes tipos de riesgos: Riesgo de Recursos, Riesgo de Liquidez, Riesgo de Planificación y Presupuesto.
- La tercera sub-categoría: Riesgos de Tecnología de la Información, identificando los siguientes tipos de riesgos: Riesgo de Acceso y Comunicación y Transmisión de Datos, Riesgo Desarrollo de las Tecnologías de Información.
- La cuarta sub-categoría: Riesgos de la Integridad: identificando los siguientes tipos de riesgos: Riesgo de Fraude de Empleados y de Terceros.
- La quinta sub-categoría: Riesgos de Salud y Seguridad: identificando los siguientes tipos de riesgos: Riesgos de Accidente y Enfermedad Laboral.

En el documento se da una explicación de estos riesgos.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

III. Riesgos de Información para la Toma de Decisiones:

Esta clase de riesgo, se asocia con información incompleta, irrelevante o no confiable para apoyar la toma de decisiones, debido a un inadecuado registro de la información y el procesamiento de la misma. Así como, errores provenientes los sistemas de información y registro, por falta de seguimiento y monitoreo. También, está el manejo inadecuado de la información estratégica institucional.

Dentro de los riesgos de Información para la Toma de Decisiones tenemos:

- La primera subcategoría: Riesgo de Información Operativa, identificando el siguiente tipo de riesgo: Riesgo de Información.
- La segunda sub-categoría: Riesgo de Evaluación del Entorno.

En el documento se da una explicación de estos riesgos.

b) Análisis de los Riesgos Específicos.

Se presentará a continuación la información tomada de los Informes Institucionales SEVRI, del año 2013 al 2019.

Año 2013

Según el Informe sobre la Valoración de Riesgo institucional 2013, en la página N°26, se establecieron 24 Riesgos Específicos, de los cuales 13 fueron clasificados con Nivel Alto, 17 con Nivel Medio y 12 con Nivel Bajo.

A continuación, se presenta un detalle de los mismos:



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

N°	Riesgos Específicos	Nivel		
		Alto	Medio	Bajo
1	Accidentabilidad laboral	X	X	
2	Equipo obsoleto y software desactualizado	X		
3	Fallas en los sistemas de información	X	X	
4	Inadecuada programación y estimación de recursos	X	X	X
5	Presupuesto insuficiente	X	X	X
6	Disponibilidad limitada de transporte	X		X
7	Carencia de personal idóneo	X		X
8	Organización del trabajo	X	X	X
9	Recurso Humano Limitado	X	X	X
10	Movimientos sísmicos	X		
11	Incendio	X	X	X
12	Traslado de funciones rectoras	X		
13	Débil coordinación intersectorial	X	X	
14	Inadecuada inversión tecnológica		X	
15	Vulnerabilidad del sistema informático		X	X
16	Inoportuno suministro de bienes		X	
17	Poca pertinencia de las intervenciones		X	
18	Débil coordinación interprocesos		X	X
19	Trabajo no programado		X	
20	Capacidad discriminativa		X	
21	Administración del tiempo		X	X
22	Inundación		X	
23	Fallas y errores en servidores y equipos			X
24	Movimientos de personal			X

De conformidad con lo expuesto en el Informe, en la página N°30, se indica lo siguiente:

“Los Riesgos Específicos más recurrentes, o bien, los que fueron mayormente indicados en los análisis realizados por las diversas unidades administrativas del IAFA y ordenarlos de manera descendente (de mayor a menor), son:

- a) Organización del Trabajo [Riesgo de Proceso – Gestión - Operación]*
- b) Presupuesto Insuficiente [Riesgo de Proceso – Financiero - Recursos]*
- c) Débil Coordinación Intersectorial [Riesgo de Entorno – Coyuntural – Circunstancias Políticas]*
- d) Recurso Humano Limitado [Riesgo de Proceso –Gestión - Operación]*
- e) Inadecuada Programación y Estimación de Recursos. [Riesgo de Proceso – Financiero – Planificación y Presupuesto]”*

23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

Año 2014

Según el Informe de Valoración de Riesgo Institucional 2014, en la página N°26, se identificaron 16 Riesgos Específicos, los cuales se calificaron así: 8 con Nivel Alto, 11 con Nivel Medio y 10 con Nivel Bajo.

N°	Riesgos Específicos	Nivel		
		Alto	Medio	Bajo
1	Débil coordinación intersectorial	X	X	X
2	Recurso humano limitado	X	X	X
3	Débil coordinación interprocesos	X	X	X
4	Organización del trabajo	X	X	X
5	Inadecuado diseño de procesos	X		
6	Carencia de personal idóneo	X		
7	Vulnerabilidad del sistema informático	X	X	
8	Accidentabilidad laboral	X	X	X
9	Política gubernamental restrictiva		X	
10	Movimiento de personal		X	
11	Disponibilidad limitada de transporte		X	X
12	Presupuesto insuficiente		X	
13	Fallas en los sistemas de información		X	X
14	Administración del trabajo			X
15	Incumplimiento de plazos			X
16	Equipo obsoleto y software desactualizado			X

En la página N°29 del Informe, textualmente se indica lo siguiente:

“Los riesgos específicos identificados a nivel institucional que son más recurrentes, o bien, que fueron mayormente indicados en los análisis realizados por las diversas unidades administrativas del IAFA, en orden de importancia son:

- a. *Débil Coordinación Intersectorial*
[Riesgo del Entorno – Coyuntural –Circunstancias Políticas]
- b. *Recurso Humano Limitado*
[Riesgo de Proceso – Gestión -Operación]
- c. *Débil coordinación interprocesos*
[Riesgo de Proceso – Gestión -Operación]



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

- d. *Organización del Trabajo*
[Riesgo de Proceso – Gestión - Operación]

- e. *Accidentabilidad laboral*
[Riesgo de Proceso – Salud y Seguridad – Accidentes y enfermedad laboral]. “

Año 2015

Según el Informe de Valoración de Riesgo Institucional 2015, en la página N°29, se identificaron 20 Riesgos Específicos, los cuales se calificaron así: 13 con Nivel Alto, 17 con Nivel Medio y 8 con Nivel Bajo.

N°	Riesgos Específicos	Nivel		
		Alto	Medio	Bajo
1	Inadecuada programación y estimación de recursos	X	X	
2	Inadecuado diseño de procesos	X		
3	Poca pertinencia de las intervenciones	X		X
4	Carencia de personal idóneo	X	X	
5	Inoportuno o deficiente suministro de bienes y servicios	X	X	
6	Presupuesto insuficiente	X	X	
7	Administración del tiempo	X	X	X
8	Débil coordinación interprocesos	X	X	X
9	Fallas y errores en servidores y equipos	X	X	
10	Accidentabilidad laboral	X	X	
11	Recurso Humano limitado	X	X	
12	Política Gubernamental restrictiva	X	X	X
13	Débil coordinación intersectorial	X	X	X
14	Movimientos de personal		X	X
15	Incumplimiento de plazos		X	
16	Fallas en los sistemas de información		X	
17	Inadecuada inversión tecnológica		X	
18	Organización del trabajo		X	X
19	Trabajo no programado		X	
20	Disponibilidad limitada de transporte			X

En la página 32 del Informe, en el último párrafo, textualmente se indica lo siguiente:

“Finalmente, los riesgos específicos identificados a nivel institucional que son más recurrentes, o bien, que fueron mayormente indicados en



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

los análisis realizados por las diversas dependencias del IAFA, en orden de importancia son:

- a. *Débil Coordinación Intersectorial
Política gubernamental restrictiva
[Riesgo del Entorno – Coyuntural –Circunstancias Políticas]*
- b. *Débil coordinación interprocesos
[Riesgo de Proceso – Gestión -Operación]*
- c. *Administración del Tiempo
[Riesgo de Proceso – Gestión - Operación]. "*

Año 2016

Según el Informe de Resultados – Evaluación del SEVRI – 2016, en las páginas N°4, N°5 y N°6, se identificaron 15 Riesgos Específicos, los cuales se calificaron así: 10 con Nivel Alto, 14 con Nivel Medio y 6 con Nivel Bajo.

N°	Riesgos Específicos	Nivel		
		Alto	Medio	Bajo
1	Recurso humano limitado	X	X	X
2	Débil coordinación intersectorial	X	X	
3	Accidentabilidad laboral	X	X	
4	Débil coordinación interprocesos	X	X	X
5	Fallas y errores en los servidores y equipos	X	X	
6	Inadecuada programación y estimación de recursos	X	X	
7	Organización del trabajo	X	X	X
8	Presupuesto insuficiente	X	X	
9	Inoportuno o deficiente suministro de los bienes y servicios	X	X	X
10	Poca pertinencia de las intervenciones	X		
11	Administración del tiempo		X	X
12	Incumplimiento de plazos		X	X
13	Disponibilidad limitada de transporte		X	
14	Edificaciones vulnerables		X	
15	Política gubernamental restrictiva		X	

En el punto de Conclusiones, en la página N°32, el párrafo N°3, textualmente se indica lo siguiente:



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

“Los resultados del SEVRI-2016, muestran los riesgos “Recurso humano limitado” de naturaleza interna y “Débil coordinación intersectorial”, de naturaleza externa, como los más recurrentes y de mayor afectación en el ámbito institucional.”

Año 2017

Según el Informe de Resultados 2017 del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI), en las páginas de la N°4 a la N°8, se identificaron 16 Riesgos Específicos, los cuales se catalogaron así: 7 con Nivel Alto, 10 con Nivel Medio y 10 con Nivel Bajo.

N°	Riesgos Específicos	Nivel		
		Alto	Medio	Bajo
1	Recurso humano limitado	X	X	X
2	Débil coordinación intersectorial	X	X	X
3	Accidentabilidad laboral	X		
4	Inadecuada programación y estimación de recursos	X	X	X
5	Débil coordinación interprocesos	X		X
6	Presupuesto insuficiente	X	X	X
7	Equipo obsoleto y desactualizado	X		
8	Organización del trabajo		X	X
9	Fallas y errores en servidores y equipos		X	X
10	Carencia de personal idóneo		X	
11	Política gubernamental restrictiva		X	
12	Enfermedad del trabajo		X	
13	Capacidad discriminativa		X	
14	Inadecuada inversión tecnológica			X
15	Débil alineamiento de la organización			X
16	Administración del tiempo			X

En el punto de Conclusiones, en la página N°31, el párrafo N°4, textualmente se indica lo siguiente:

“Los riesgos más recurrentes a nivel general, al igual que el año anterior son: Recurso Humano Limitado y Débil coordinación Intersectorial, los cuales son ubicados en los tres niveles de afectación. Estos son identificados por el Área Técnica y el Área de Apoyo, el segundo es señalado exclusivamente por los Organismos Regionales.”



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

Año 2018

Según el Informe de Resultados 2018 del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI), en las páginas N°5, N°6 y N°7, se identificaron 19 Riesgos Específicos, los cuales se catalogaron así: 4 con Nivel Alto, 16 con Nivel Medio y 9 con Nivel Bajo.

N°	Riesgos Específicos	Nivel		
		Alto	Medio	Bajo
1	Inundación	X		
2	Débil coordinación intersectorial	X	X	X
3	Inoportuno o deficiente suministro de bienes y servicios	X		
4	Movimientos de personal	X	X	X
5	Fallas en los sistemas de información		X	
6	Incumplimiento de plazos		X	X
7	Enfermedad laboral		X	
8	Accidentabilidad laboral		X	
9	Inadecuada inversión tecnológica		X	X
10	Fallas y errores en servidores y equipos		X	X
11	Política gubernamental restrictiva		X	
12	Administración del tiempo		X	
13	Organización del trabajo		X	
14	Liderazgo gerencial débil		X	
15	Débil alineamiento de la organización		X	X
16	Poca pertinencia de las intervenciones		X	
17	Presupuesto insuficiente		X	X
18	Recurso humano limitado		X	X
19	Trabajo no programado			X

En el punto de Conclusiones, en la página N°19, el párrafo N°7, textualmente se indica lo siguiente:

“Los riesgos más recurrentes a nivel institucional son: Débil Coordinación Intersectorial y movimientos de personal, los cuales son ubicados en los tres niveles de afectación.”

23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

Año 2019

Según el Informe del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional del 2019, en las páginas N°2, N°4 y N°5, se identificaron 19 Riesgos Específicos, de los cuales 7 fueron con Nivel Alto, 14 con Nivel Medio y 7 con Nivel Bajo.

N°	Riesgos Específicos	Nivel		
		Alto	Medio	Bajo
1	Política gubernamental restrictiva	X	X	
2	Inadecuada gestión del cambio	X		
3	Inundación	X		
4	Movimientos de personal	X	X	X
5	Movimientos sísmicos	X		
6	Débil coordinación intersectorial	X	X	X
7	Accidentabilidad laboral	X	X	
8	Inadecuada programación y estimación de recursos		X	
9	Enfermedad laboral		X	
10	Fallas en los sistemas de información		X	
11	Fallas y errores en servidores y equipos		X	X
12	Administración del tiempo		X	
13	Débil alineamiento de la organización		X	
14	Débil coordinación interprocesos		X	X
15	Inoportuno o deficiente suministro de bienes y servicios		X	
16	Presupuesto insuficiente		X	
17	Recurso Humano limitado		X	X
18	Incumplimiento de plazos			X
19	Inoportuno o deficiente suministro de servicios de apoyo			X

De conformidad con el expuesto en el Informe, en el último párrafo de la página N°5, textualmente se indica lo siguiente:

“Si se considera la cantidad total de menciones de los riesgos específicos, los tres de mayor incidencia son “Movimientos de personal”, y “Débil coordinación intersectorial”, en la misma proporción, un 18.8% de menciones, seguido por “Presupuesto insuficiente” con un 11.3% del total de menciones.”

23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

A continuación, se presenta un cuadro resumen con el detalle de los Riesgos Específicos identificados como los más recurrentes, en los informes mencionados anteriormente, para los años del 2013 al 2019.

N°	Riesgos Específicos más recurrentes	Año							Total
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
1	Organización del trabajo	X	X						2
2	Presupuesto insuficiente	X						X	2
3	Débil coordinación intersectorial	X	X	X	X	X	X	X	7
4	Recurso humano limitado	X	X		X	X			4
5	Inadecuada programación y estimación de recursos	X							1
6	Débil coordinación interprocesos		X	X					2
7	Accidentabilidad laboral		X						1
8	Administración del tiempo			X					1
9	Movimientos de personal						X	X	2
	Total de Riesgos Específicos más recurrentes por año	5	5	3	2	2	2	3	22

Se observa que el Riesgo Específico recurrente que se ha presentado en cada uno de los años es la Débil coordinación intersectorial.

Seguidamente se presenta un cuadro resumen que contiene el número total de Riesgos Específicos por año, del 2013 al 2019, y su correspondiente Nivel de Riesgo.

Nivel de Riesgos Específicos	Total por año según Nivel de Riesgo						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Alto	13	8	13	10	7	4	7
Medio	17	11	17	14	10	16	14
Bajo	12	10	8	6	10	9	7
Total de Riesgos Específicos por año	24	16	20	15	16	19	19

Se observa que conforme pasan los años, se visualiza una disminución de los Riesgos Específicos, en comparación con el año 2013.

23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

También se observa que los Riesgos Específicos con una afectación de Nivel Medio, superan en número, a los riesgos de Nivel Alto y Nivel Bajo.

En el punto de Conclusiones del Informe, en el párrafo N°6, en la página N°17, se anota lo siguiente:

"Al considerar en su conjunto la valoración del riesgo que realizan las unidades administrativas, se ubica a la Institución en un nivel de riesgo aceptable,"

2.8. Comisión de Control Interno/SEVRI

Se realizó consulta, vía correo electrónico, de fecha 2 de diciembre del año en curso, al Dr. Douglas Mata Pernudi, Encargado del Proceso de Desarrollo Institucional, solicitando información sobre, sí la misma, se encontraba activa.

El Dr. Mata Pernudi, nos indicó que en la actualidad la Comisión de Control Interno/SEVRI no se encuentra activa y que, para todos los fines, el Proceso de Planificación asumió las tareas correspondientes a dicha Comisión a partir del año 2013, por solicitud de la Dirección General. Dicha Comisión contaba con un Libro de Actas, el cual se cerró a principio del presente año, el 6 de febrero, por parte de la Auditoría Interna, en cumplimiento de lo dispuesto por el inciso e) del artículo N°22 de la Ley de Control Interno.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

3. HALLAZGOS Y CONCLUSIONES

3.1 Hallazgos

3.1.1. De conformidad con lo anotado en el oficio N° 1741 de fecha 8 de febrero del 2006, de la Contraloría General de la Republica, sobre los Parámetros de implementación de las "Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)", se indicó que esas directrices entrarían a regir a partir del primero de marzo del año 2006. Y textualmente se anotaba: *"Por ese motivo esta Contraloría General ha considerado que una vez vigentes las Directrices se exigirá su cumplimiento obligatorio e integral a partir de 1° de julio de este año para un grupo inicial de entidades y órganos públicos, según se identifican en el Anexo de este oficio."*

Se estableció el cumplimiento obligatorio de dichas Directrices en dos grupos, como ya se detalló en el punto 2.1. de Origen del estudio, citado anteriormente. Al IAFA le correspondía su establecimiento a partir del 1° de julio del 2007.

Como se detalló en el aparte 2. del Trabajo Realizado, del presente Informe de Auditoría, en los puntos 2.3., 2.4. y 2.6. y de conformidad con lo expuesto en el oficio DI-065-05-2020, de fecha 18 de mayo del 2020, se detalla lo siguiente:

- El Marco Orientador se elaboró en mayo del 2008 y fue aprobado por la Junta Directiva, de ese entonces.
- Actualización del Marco Orientador se realizó en noviembre del 2009.
- Aplicación de prueba metodológica SEVRI realizada en el Proceso de Desarrollo Institucional en el año 2010.
- Primer Informe Institucional SEVRI se elaboró en abril del 2013.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

Por consiguiente, queda evidenciado que la Institución incumplió el plazo establecido por la Contraloría General de la República.

3.1.2. En el punto 2.6. que se refiere al “Primer Informe Institucional sobre el SEVRI presentado por Desarrollo Institucional”, en su inciso a) sobre el “Detalle de los Informes presentados por Desarrollo Institucional”, se elaboró un cuadro para presentar el detalle de los informes del año 2010 al 2019.

En la columna de “Observaciones”, se detalló lo siguiente:

- Para el documento del año 2010, se registró que no tenía portada, contenido ni numeración de páginas.
- Para el documento del año 2011 y 2012, se registró que no tenían página de contenido, la numeración no era consecutiva y las últimas 3 páginas no tenían numeración.

Cabe señalar que, a partir del año 2013, los Informes sobre la Valoración de Riesgo Institucional, subsanaron las observaciones anteriormente señaladas y revisten la formalidad del caso.

3.1.3. En el punto 2.6., que se refiere al “Primer Informe Institucional sobre el SEVRI presentado por Desarrollo Institucional”, en su inciso b) sobre los “Informes del 2010 al 2012”, se registró lo siguiente:

- En el documento del 2010 se indicó que “... se procedió a realizar una prueba de la metodología ...” en el Área de Desarrollo Institucional.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020

- En el documento del 2011 y 2012 se indicó que *"Como el fin es garantizar el cumplimiento de los objetivos y metas de la Unidad de Desarrollo Institucional, se procedió a realizar la aplicación de la metodología del SEVRI, partiendo de la estructura de riesgo vigente."*

Fueron documentos elaborados para el Proceso de Desarrollo Institucional. No fueron Informes SEVRI a nivel Institucional.

Para el año 2013 se elaboró el primer Informe sobre la Valoración de Riesgo Institucional.

3.1.4. En el punto 2.8. sobre la "Comisión de Control Interno/SEVRI", se indicó que la misma no se encuentra activa y el Libro de Actas se cerró el 6 de febrero del año 2020.

3.2 Conclusiones

De conformidad con lo consignado en la Ley General del Control Interno N°8222, en su artículo 18 y con fundamento, en las directrices que sirven de base para el establecimiento y funcionamiento de SEVRI, denominadas "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 concluye que la Institución cumple con la normativa, al contar con un Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional.



23 de diciembre del 2020
AI-139-12-2020

4. RECOMENDACIONES

Con el propósito de subsanar las situaciones a las que se hace referencia en el presente informe, a continuación, se presentan las siguientes recomendaciones.

4.1.A la Dirección General

- 4.1.1. Dar por recibido a conformidad el presente Informe de Auditoría denominado: “Informe sobre los resultados obtenidos en el estudio sobre la revisión del adecuado proceso del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) y su cumplimiento de normativa”, por medio de un oficio, en el término máximo de diez días hábiles.
- 4.1.2. Establecer un procedimiento que asegure un mayor involucramiento por parte del Director General en los procesos del Sistema de Control Interno y en este caso particular del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI), considerando lo consignado en la Ley General de Control Interno, así como en la Autoevaluación y Seguimiento del mismo. Es importante tener presente, que el objetivo del SEVRI es el de producir información que apoye la toma de decisiones orientada a ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable y al logro de los objetivos institucionales. Informar en un plazo de un mes, a la Auditoría Interna, sobre las acciones realizadas para poner en práctica dicha recomendación.



23 de diciembre del 2020

AI-139-12-2020


Sin otro particular, se suscribe atentamente,

Firmado en original físico

Licda. Carmen Arce Arce

Asistente de Auditoría

caa

C:  Desarrollo Institucional
Archivo