

# Informe de Valoración de Riesgos Institucionales

Dirección General de Planificación de Trabajo  
Departamento de Control Interno

2018



## Tabla de Contenido

1. Presentación.....	3
2. Metodología .....	5
3. Parámetros de Valoración, Probabilidad e Impacto .....	5
3.1.Tabla No.1 Asignación de valores.....	6
3.2.Tabla No. 2 Asignación de peso al impacto .....	6
3.3.Tabla No.3 Evaluación de medidas de control .....	7
4. Resultados del proceso SEVRI-2018.....	8
4.1 Identificación del riesgo.....	8
4.1.1 Cuadro No. 1 Costa Rica, MTSS: Comparativo de riesgos por Dirección, 2017-2018 .....	10
4.1.2 Cuadro 2 Cantidad de riesgos, según tipo de Riesgo, 2018.....	11
4.1.3 Gráfico No.1 Cantidad de riesgos, según tipo de Riesgo, 2018.....	11
4.1.4 Cuadro 3 Costa Rica, MTSS: Desglose riesgos de DNI, 2017-2018 .....	12
4.1.5 Cuadro 4. Cantidad de riesgos, según tipo de Riesgo, 2018.....	13
4.1.6 Cuadro 5 Costa Rica, MTSS, Distribución de riesgos según severidad, 2018. 15	
4.1.7 Gráfico 2. Cantidad de riesgos altos, según tipo de Riesgo, 2018 ...	15
4.2 Evaluación de los controles.....	16
4.2.1 Gráfico 3. Costa Rica, MTSS: Distribución de Controles según valoración, 2018.....	16
4.2.2 Cuadro 6 Costa Rica, MTSS: Cuadro Comparativo de distribución de controles, según valoración, 2018. ....	18
4.3 Evaluación del nivel de riesgos por dependencias administrativas .....	19
4.3.1 Gráfico 4. Costa rica, MTSS: Nivel de Riesgo Institucional por dependencia, 2018.....	19
4.3.2 Cuadro 7 Costa Rica, MTSS: Cantidad de Riesgos y participación, según nivel ,2018.....	20
4.3.3 Cuadro 8 Costa Rica, MTSS: Planes de Acción sin indicación de plazo de cumplimiento, según dirección, 2018.....	21
4.3.4 Cuadro 9 Costa Rica, MTSS: Distribución de riesgos altos por dirección, 2018 .....	22
4.3.5 Tabla 4 Costa Rica, MTSS: Planes de Acción de riesgos altos por dependencia .....	23
4.4 Clasificación de riesgos según severidad .....	45

4.4.1	Gráfico 5. Costa Rica, MTSS: Distribución de riesgos según severidad, 2018	45
4.5	Tratamiento del riesgo	46
4.5.1	Gráfico 6. Costa Rica, MTSS: Distribución de riesgos según tratamiento, 2018.	46
5	Conclusiones del proceso SEVRI-2018	47
5.1	Principales limitaciones para el proceso	47
5.2	Hallazgos	48
5.2.1	Recomendaciones sobre principales hallazgos	50

## 1. Presentación

El presente informe de resultado, se integra al proceso de rendición de cuentas y al compromiso que muestra el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, por el cumplimiento de las exigencias contenidas en la legislación costarricense, consignadas en los artículos Nos.14 y 18 de la Ley General de Control Interno (LGCI), integrándose como una herramienta para mejorar la gestión institucional y el cumplimiento de sus objetivos.

El artículo No.14 de la Ley General de Control Interno No. 8292 del 31 de julio 2002, (LGCI) establece que “... **Serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales...**”

El proceso SEVRI-MTSS 2018, dio inicio el 29 de agosto del 2018, con la promulgación de la circular MTSS-DMT-CIRCULAR-14-2018 emitida por el Ministro de Trabajo y Seguridad Social, señor Steven Núñez Rímola, mediante la cual se comunicó el marco orientador con los parámetros y lineamientos que dieron inicio al proceso.

Por lo tanto, se vincularon cada uno de los procesos que lleva a cabo la entidad a través de las distintas dependencias en alineamiento con la normativa vigente, el marco filosófico, marco estratégico y el plan operativo institucional, logrando determinar los eventos que podrían en algún momento afectar el cumplimiento de los objetivos o metas institucionales para el 2018 y siguientes.

En este sentido, el proceso SEVRI-2018 ha permitido, obtener el análisis de resultados a partir de las prioridades y objetivos de cada uno de los procesos, los

resultados institucionales obtenidos de la integración de datos que aportaron todas las dependencias participantes; acompañados de la evaluación de los controles existentes, mediante un análisis cualitativo del valor agregado que estos ofrecen en términos de consecuencia y probabilidad según los eventos identificados.

De tal forma, este proceso adiciona valor a la gestión de riesgos, proporcionando una mejor integración de la información generada, que permite ubicar la institución en un nivel de riesgo moderado encaminado al fortalecimiento de la rendición de cuentas y transparencia Institucional.

El seguimiento se enfocará en los riesgos valorados por las distintas dependencias como riesgos Altos y se tratará de corregir errores en el proceso de valoración que puedan sesgar la información brindada, reduciendo la brecha entre riesgos identificados versus riesgos reales y tratando de depurar el proceso para que las valoraciones y las medidas a tomar sean lo más apegadas a la realidad y proporcionales.

Como dato relevante, destaca un nivel de riesgo institucional del 43.71% en el rango moderado, que se obtiene de la integración de datos que emanó del análisis de cada dependencia que integra el MTSS. Los riesgos moderados son aquellos que presentan una vulnerabilidad media y requieren comprobaciones periódicas para asegurar que se mantenga la eficiencia de las medidas de control.

A partir de los resultados obtenidos, las direcciones y dependencias han adquirido compromisos de mejora, que influyan sobre los factores de riesgos, considerando su viabilidad y razonabilidad de ejecución, opción que consiste en afectar los factores de riesgo asociados a la probabilidad y/o la consecuencia de un evento, previo a que éste ocurra, para que logre su objetivo, sin verse afectos por el riesgo.

Cabe destacar, que el proceso de valoración de riesgos se llevó a cabo bajo la coordinación y asesoría para todas las Direcciones mediante un taller y asesorías a las dependencias que así lo requirieron. Posteriormente se brindó acompañamiento personalizado conforme con la demanda de las distintas áreas que así lo solicitaron por los distintos canales: vía telefónica, por medio del correo electrónico o mediante sesiones de trabajo programadas.

Se contó con la participación de todas las Direcciones y Despachos del Ministerio con las dependencias que cada una tiene a cargo, con excepción de **la Dirección Nacional de Empleo (DNE)**.

## 2. Metodología

La metodología utilizada involucra los componentes de un marco orientador y las actividades de identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales relevantes, tal como lo exigen las Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgos (SEVRI) D-3-2005-CO-DFOE, emitidas por la Contraloría General de la República.

Por lo tanto, la valoración de dichos riesgos, se realizó con cada director o Jefe de Despacho, con la participación del equipo de trabajo de las dependencias a su cargo y la colaboración de las personas que este consideró necesario incorporar al proceso, tomando como prioridad los eventos o circunstancias que afectan los objetivos plasmados por cada dependencia en sus distintos procesos.

Adicionalmente a lo señalado, a efectos de avanzar en con el proceso y darle continuidad al mismo, por primera vez se realizó dando seguimiento a los riesgos identificados en el proceso SEVRI 201, llevando un control de los cambios de un año a otro.

## 3. Parámetros de Valoración, Probabilidad e Impacto

Para el análisis cualitativo y cuantitativo se estableció una escala de medida cualitativa y cuantitativa en donde se establecen las categorías a utilizar y la descripción de cada una de ellas con el fin de que los usuarios la apliquen.

A continuación, se aportan dos tablas que describen los parámetros que definieron la metodología para la calificación cuantitativa y cualitativa, utilizados en el proceso de valoración de los riesgos identificados.

**3.1. Tabla No.1 Asignación de valores  
(Probabilidades)**

Nivel cualitativo	Probabilidad cualitativa	Probabilidad cuantitativa	Descripción
<b>A</b>	<b>Casi certeza o seguro</b>	<b>9-10</b>	Se espera que ocurra en la mayoría de las circunstancias
<b>B</b>	<b>Probable</b>	<b>7-8</b>	Probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias
<b>C</b>	<b>Moderado o posible</b>	<b>5-6</b>	Podría ocurrir en algún momento
<b>D</b>	<b>Poco común o raro</b>	<b>3-4</b>	Puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales paso al menos una vez en los últimos 5 años.
<b>E</b>	<b>Improbable</b>	<b>1-2</b>	Puede que no ocurra el evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales No se ha presentado en los últimos 5 años.

**3.2. Tabla No. 2 Asignación de peso al impacto  
(Medidas cualitativas y cuantitativas)**

Rangos cuantitativos	Descripción cualitativa	Criterio para definir impacto
<b>1-2</b>	<b>Insignificante</b>	Baja pérdida financiera; impacto social insignificante. Sin perjuicio a la sociedad.
<b>3-4</b>	<b>Menor</b>	Pérdida financiera menor, impacto social menor.
<b>5-6</b>	<b>Moderado</b>	Pérdida financiera, moderada y medianas consecuencias, impacto social moderado.
<b>7-8</b>	<b>Mayor</b>	Pérdida financiera mayor, altas pérdidas de capacidad de producción con un impacto social mayor.
<b>9-10</b>	<b>Crítico</b>	Enorme pérdida financiera, gran impacto a la sociedad.

La asignación de dichos puntajes se requiere para valorar la probabilidad (cuán posible es que ocurra un evento y que el riesgo se materialice), impacto de riesgo (consecuencia que puede ocasionar la materialización del riesgo) y los factores de riesgo (causa) y darle el valor automáticamente muestra la cualidad del resultado. Se asignará un factor de ponderación (peso) para cada fuente de riesgo elegido que sea proporcional a la importancia que tenga este criterio para el logro de objetivos. En una escala del 1 al 10.

Para los niveles de riesgos altos y moderados se requiere que cada responsable de la unidad administrativa evaluada, desarrolle e implemente estrategias y planes de acción específicos para aumentar el cumplimiento y reducir los riesgos, que por sus resultados requieren prioritariamente de atención.

### 3.3. Tabla No.3 Evaluación de medidas de control

Calificación		Descripción del control
Cualitativo	Cuantitativo	
<b>Excelente</b>	<b>5</b>	Controles que no requieren modificaciones y agregan valor a la gestión.
<b>Muy Bueno</b>	<b>4</b>	Controles apropiados, pero pueden ser mejores. Su valor agregado puede mejorar.
<b>Bueno</b>	<b>3</b>	Controles apropiados parcialmente y que requieren de mejoras. Su valor agregado debe mejorar.
<b>Regular</b>	<b>2</b>	Controles no muy apropiados y requieren de mejoras. No dan valor agregado.
<b>Deficiente</b>	<b>1</b>	Controles no apropiados obstaculizan la gestión requieren ser modificados. No dan valor agregado.

## **4. Resultados del proceso SEVRI-2018**

Los resultados del proceso de valoración de riesgos realizado se acompañan de la evaluación de los niveles de riesgos y evaluación de los controles existentes, mediante un análisis cualitativo y cuantitativo del valor agregado que ofrecen los controles, en términos de consecuencia y probabilidad según los eventos identificados.

El informe presenta, los resultados institucionales obtenidos con la participación de 10 de las 11 Direcciones Funcionales que conforman el Ministerio, exceptuando la DNE, 2 órganos desconcentrados (Consejo de Salud Ocupacional y el Consejo Nacional de Salarios), 4 despachos (Ministro y los Viceministerios laboral, Social y Economía Social Solidaria) y la Oficialía Mayor que se contempla en la Dirección General Administrativa Financiera.

Considerando las instancias administrativas agrupadas por Direcciones, Órganos Desconcentrados y Despachos, la valoración de los riesgos 2018 basada en esta división, aporta los datos de 16 Direcciones de las 17 que conforman la institución, lo que representa un porcentaje de participación de 94,1%.

### **4.1 Identificación del riesgo**

La identificación del riesgo, es la primera actividad del Sistema Específico de Valoración de Riesgos (SEVRI). En ella se logran determinar las circunstancias o eventos que podrían en algún momento, afectar los objetivos institucionales, reflejo de los resultados obtenidos en cada dependencia.

Desde el 2017, a la actividad de identificación del riesgo se le incluyó una etapa previa que consiste en un ejercicio con cuatro fases simples, que pretendía ayudar a los colaboradores a identificar los riesgos confrontándolos con la realidad de sus actividades, considerando elementos que se contraponen con el alcance de los objetivos y metas. El ejercicio consistió en cuatro simple fases:

1. Cada dependencia primero tenía que identificar cada uno de los procesos que lleva a cabo y las metas estratégicas asignadas a cada uno de ellos.
2. Describir el objetivo principal de cada proceso.

3. Identificar los distintos riesgos que podrían afectar la consecución de ese objetivo o meta.
4. Finalmente, identificar causas, consecuencias de estos riesgos, para luego proceder a su clasificación.

Los riesgos fueron clasificados en riesgos operativos, entorno, tecnológico, financiero, evaluación estratégica, dirección e integridad.

Con el objetivo de cumplir con lo establecido en el Artículo No.18 de la Ley de Control Interno, que hace referencia a que el SEVRI debe permitir identificar el nivel de riesgo institucional y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dicho riesgo.

En la primera etapa de Identificación a efectos de darle continuidad a lo realizado en el 2017, se tomaron como base del proceso los riesgos establecidos en dicho período; mismos, que requerían fueran revisados con el objeto de realizar las correcciones que fueran necesarias, determinando de esta manera si un riesgo se mantenía o no para la evaluación 2018 y para lo cual debía mediar una justificación.

Lo anterior de conformidad con lo indicado en el artículo No. 15 de la Ley General de control Interno sobre las Actividades de control, en donde se señala entre otros aspectos, la obligación de propiciar la conciliación periódica de registros, para verificar su exactitud, determinar y enmendar errores u omisiones que puedan haberse cometido.

En términos generales, del proceso realizado a nivel institucional, fueron identificados en el proceso del SEVRI 2018 un total de 312 riesgos, que en comparación con el año 2017 en el cual se identificaron un total de 484 riesgos, presenta una disminución de 172.

**4.1.1 Cuadro No. 1 Costa Rica, MTSS: Comparativo de riesgos por Dirección, 2017-2018**

Dirección o Despacho	Cantidad de Riesgos 2017	Cantidad de Riesgos 2018	Riesgos no Contemplados sin justificar	Riesgos eliminados con justificación	Diferencia entre años	Riesgos Nuevos	Control de cambios
<b>Dirección Nacional de Empleo *</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>NO</b>
Viceministerio Economía Social Solidaria	11	5	0	9	6	3	Si
Tribunal Administrativo	6	6	0	0	0	0	Si
Viceministerio Social	18	6	0	17	12	5	Si
Consejo de Salud Ocupacional	25	8	0	21	17	4	Si
Dirección de Asuntos Jurídicos	15	13	0	2	2	0	Si
Despacho del Ministro	38	15	0	24	23	1	Si
Dirección de Asuntos Laborales	23	16	0	12	7	5	Si
Viceministerio Laboral	19	16	0	15	3	12	Si
Dirección Nacional de Seguridad Social	14	16	0	0	2	2	Si
Dirección de Economía Social Solidaria	30	18	0	13	12	1	Si
DESAF	50	21	0	36	29	7	Si
Dirección General de Planificación	20	21	0	1	1	2	Si
Dirección financiera	20	23	0	0	3	3	Si
Dirección Nacional de Pensiones	38	38	0	0	0	0	Si
Dirección Nacional de Inpección	61	40	28	0	21	7	NO
Dirección General Administrativa Financiera	73	50	0	29	23	6	Si
<b>Totales</b>	<b>484</b>	<b>312</b>	<b>51</b>	<b>179</b>		<b>58</b>	

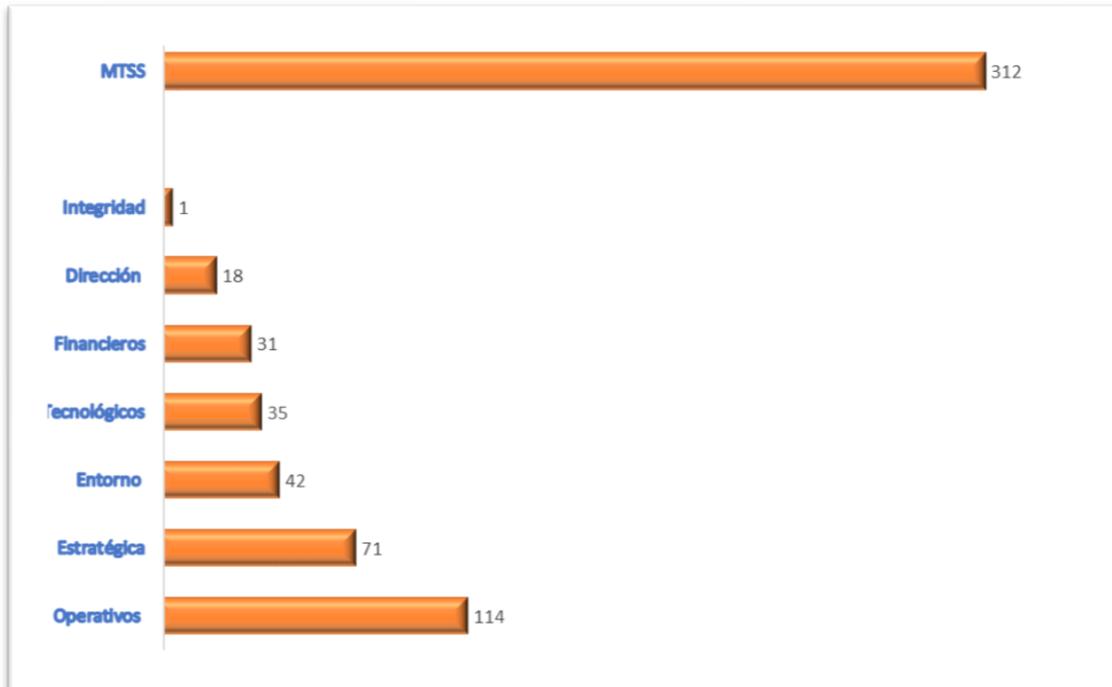
\*La DNE no aportó las matrices de Valoración de Riesgos correspondiente para el periodo 2018, razón por la cual los 23 riesgos identificados por esta Dirección en el 2017 no fueron considerados para el proceso 2018, para efectos de cerrar los datos del cuadro comparativo se contabilizan como Riesgos no contemplados sin justificar.

De los datos indicados en el cuadro anterior, el cual resume los resultados obtenidos del SEVRI de los años 2017-2018 para las dependencias incorporadas al proceso, del total de riesgos identificados en el proceso 2017, se mantienen 254, lo que implica dar continuidad al 81,4% de los riesgos del 2017; asimismo, se eliminaron 230 riesgos, de los cuales se justificaron solo 179 y se identificaron 58 riesgos nuevos en el período. El detalle del total de riesgos identificados para el período 2018 y su distribución porcentual por tipo es la siguiente:

#### 4.1.2 Cuadro 2 Cantidad de riesgos, según tipo de Riesgo, 2018

Tipo de riesgo	Cantidad	Porcentaje
Operativos	114	36,54%
Estratégica	71	22,76%
Entorno	42	13,46%
Tecnológicos	35	11,22%
Financieros	31	9,94%
Dirección	18	5,77%
Integridad	1	0,32%
<b>MTSS</b>	<b>312</b>	<b>100%</b>

#### 4.1.3 Gráfico No.1 Cantidad de riesgos, según tipo de Riesgo, 2018



Vale destacar, que con respecto a los riesgos identificados en el período 2017, se mantienen sin variación alguna los identificados por el Tribunal Administrativo y la Dirección de Pensiones; La única Dirección con riesgos eliminados sin justificación es la Dirección Nacional de Inspección con 28, las Direcciones que eliminaron la mayor cantidad de riesgo con justificación fueron la Dirección de Asignaciones familiares con un total de 36, seguido por la Dirección Administrativa Financiera con 29 y el Despacho del Ministro con 24.

La Dirección Nacional de Inspección (DNI), para el 2018 reporta 40 riesgos, lo que representa 21 menos que los reportados en el año 2017, considerando que se incluyeron 7 riesgos nuevos, de los cuales 1 es de la Región central y 6 de la Región Brunca, esta última no participó en el SEVRI 2017.

#### **4.1.4 Cuadro 3 Costa Rica, MTSS: Desglose de riesgos eliminados sin justificación de DNI, 2017-2018**

Dependencia	Periodo		Diferencia
	2017	2018	
Dirección	3	2	1
Regional Pacífico Central	12	11	1
Departamento de gestión	4	1	3
Regional Huetar caribe	6	4	2
Regional Huetar Norte	12	5	7
Regional Chorotega	16	2	14
<b>Totales</b>	<b>53</b>	<b>25</b>	<b>28</b>

De la información suministrada, el cual compara los riesgos eliminados por parte de la DNI en el presente período, con respecto al año 2017 según región, se determina a la Región Chorotega como la de mayor variación de un período a otro, con un total de 14 riesgos eliminados, pero no presentan justificación que permita conocer si hubo mejoras en la gestión para que los mismos no sean valorados como un riesgo en el 2018.

Acorde con lo señalado, es importante indicar que la DNI no cumplió con los requerimientos de información establecidos, esto a pesar de las asesorías realizadas sobre el tema y las observaciones remitidas a efectos de subsanar las inconsistencias presentadas en las matrices una vez realizadas las revisiones respectivas; aunado a ello, en forma extemporánea se concretó una reunión con el Director y los responsables de las distintas áreas donde se les explico en detalle lo que se requería, producto de ello, se les remitió una matriz con observaciones detalladas sobre los cambios recomendados y se les dio plazo

extraordinario para realizar las correcciones, no obstante, se hizo caso omiso por parte de la Dirección responsable.

Resulta importante indicar además lo actuado por la Dirección Nacional de Empleo (DNE), al no remitir las matrices del SEVRI 2018, a pesar de varios recordatorios realizados a lo largo del proceso, así como concederle plazo extraordinario para cumplir con el requisito establecido, lo que imposibilitó incorporar datos que permitan abordar lo actuado en materia de control interno, situación que es recurrente, por cuanto esta Dirección tampoco cumplió con el requerimiento realizado mediante el oficio DGPT-OF-088-2018 del 06 de Julio de 2018, en el que se solicitó a todas las Direcciones y Despachos informar al departamento de Control Interno mediante el llenado de dos matrices, el cumplimiento de los planes de acción, actividades y propuestas.

De los resultados obtenidos del proceso realizado en el SEVRI 2018, resulta injustificado lo realizado por las dos direcciones señaladas, ya que incumplen lo establecido en el artículo No. 14 de la Ley No. 8292, lo cual genera una limitación para que el proceso sea continuo y sistemático, e impide tener una visión integral de la identificación de riesgos, de lo cual se notifica a las autoridades mediante el presente informe para que se tomen las medidas que correspondan según cada caso.

El siguiente cuadro, muestra los resultados de identificación de riesgos, utilizando datos cuantitativos y cualitativos, determinando valores promedios de riesgos para cada clasificación.

#### 4.1.5 Cuadro 4. Cantidad de riesgos, según tipo de Riesgo, 2018

Clasificación de riesgo	Cantidad	Calificación cualitativa	Calificación cuantitativa
Estratégica	71	MODERADO	52
Financieros	31	MODERADO	49
Entorno	42	MODERADO	42
Tecnológicos	35	MODERADO	40
Operativos	114	MODERADO	40
Dirección	18	MODERADO	30
Integridad	1	BAJO	14

**Total general**

**312**

**43**

De conformidad con la valoración realizada, 6 tipos de riesgos se ubican en un nivel moderado y 1 en nivel bajo.

Dos tipos representan el 59% del total de riesgos identificados y contienen el 62% de los riesgos altos, estos son:

**Riesgos Operativos:** Este tipo de riesgo alcanzó la suma de 114 (18 altos), con un valor cuantitativo de 40%, que consisten en 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, en su mayoría asociados a falta de capacitación, errores en procesos y otros relativos al personal.

**Riesgos de Evaluación Estratégica:** La suma de estos fue de 71 (24 altos), con un valor cuantitativo de 52%, cuya calificación más alta por tipo de riesgo corresponde a los que son asociados a la planificación que da origen al MTSS y que permiten identificar claramente sus objetivos y metas en el entorno que lo rodea y al cumplimiento de los mismos, como algunas de las principales causas identificadas se encuentran.

- Falta de seguimiento e instrumentos que lo promuevan
- Falta de evaluaciones
- Identificación de necesidades
- Debilidades en la distribución de cargas de trabajo

Estos dos tipos de riesgos también contienen la mayoría de riesgos altos según los resultados de la evaluación cuantitativa que considera bajo un riesgo si el valor obtenido es menor de 30, si va de 30 a menos de 60 se considera moderado y los riesgos valorado con nota de 60 o más son considerados como riesgos altos.

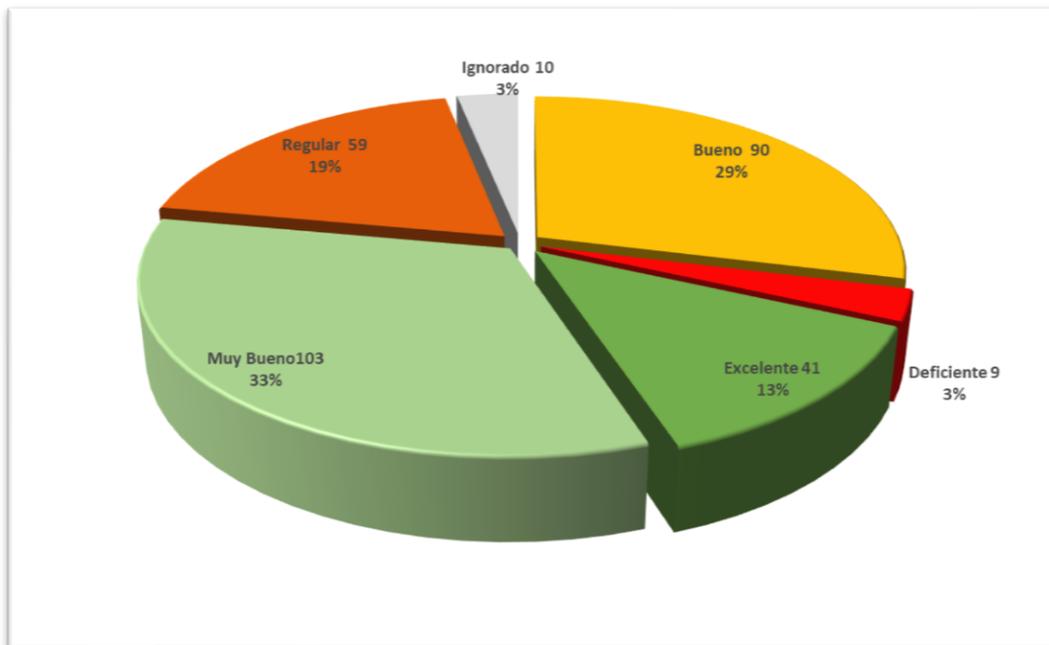


## 4.2 Evaluación de los controles

Con respecto a este apartado, permite el análisis de riesgo considerando las medidas existentes para la administración de los mismos, es decir, se analiza el valor agregado que ofrecen los controles para los riesgos identificados y evaluarlos de acuerdo con su existencia y efectividad para la mitigación del riesgo considerando las causas.

De conformidad con los criterios de evaluación, seguidamente se gráfica su resultado.

### 4.2.1 Gráfico 3. Costa Rica, MTSS: Distribución de Controles según valoración, 2018.



El gráfico ilustra que de los resultados obtenidos, el 33% de los controles fueron evaluados como muy buenos, lo que implica que son controles apropiados para el cumplimiento de los indicadores, pero su valor agregado puede ser mejor; el 29% de los controles agrupados como buenos, son controles apropiados

parcialmente y requieren de mejoras, su valor agregado debe mejorar; el 19% se calificó como regular, lo que implica que los controles no son muy apropiados, requieren de mejoras, por lo que no dan un valor agregado; el 13% se calificaron como excelente, lo que representa que los controles existentes no requieren modificaciones y agregan valor a la gestión y por último el 3%, es calificado como deficiente que corresponden a los controles no apropiados que obstaculizan la gestión y requieren ser modificados.

De los datos presentados en el gráfico anterior, un 3% corresponde a 9 riesgos que no se les han establecido controles y/o no fueron evaluados por las dependencias, de los cuales, 1 de ellos fue valorado por la Dirección Nacional de Pensiones (DNP) en nivel bajo.

Cuando un riesgo es valorado en nivel Bajo, es porque presenta vulnerabilidad baja, (impacto y probabilidad baja versus controles existentes), esto significa que deben existir controles y estos deben haber sido comprobados y valorados como muy buenos o excelentes, situación que no se cumple por lo que la probabilidad del riesgo debe establecerse como alta con valores entre 7-10 y no baja como lo valoro la DNP en 2 indicando que es poco probable, por lo anteriormente señalado la DNP debe aportar las evidencias que demuestren que:

- Los controles de estos riesgos existen
- Que han sido evaluados y corroborados
- Que tienen una calificación de: buenos, muy buenos o excelentes según corresponda.

En caso contrario deberán reclasificar el riesgo conforme con la metodología establecida, por lo que los 9 riesgos deberían ser valorados en nivel alto como corresponde al no contar con controles adecuados.

De los resultados obtenidos, solamente el 15% de los controles identificados fueron calificados como excelentes, lo que significa según la metodología aplicada que no requieren modificaciones y agregan valor a la gestión; esto implica que el 85% restante de los controles identificados deben mejorar y generar valor agregado al tener calificación menor a muy bueno.

Basado en los datos presentados en el gráfico anterior, un 25% del total de controles fueron calificados Regulares, Deficientes o no cuentan con calificación, estos controles no son apropiados y requieren de mejoras, por lo que no generan valor agregado o en algunos casos obstaculizan la gestión.

Es muy importante destacar que en los procesos de Autoevaluación de los dos periodos anteriores 2017-2018, se consideró el tercer componente del Sistema de control interno **las actividades de control**, el cual comprende las políticas, procedimientos y mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento de dicho Sistema.

En dichos procesos en caso que se determinen debilidades de control interno que se configuran por la insuficiencia, deficiencia o inexistencia del valor agregado, que los controles brindan a la gestión Institucional, se clasificarán como debilidades de control interno de mayor importancia, que requieren de un plan de mejoras que responda al fortalecimiento de una cultura propicia de actividades al control interno.

Es decir, los resultados de la autoevaluación deben ser objeto de análisis hacia el interior de las dependencias y la Institución, primeramente, para verificar la existencia, documentación y autorización; posteriormente realizar la medición de la eficacia y eficiencia de los controles y analizar la viabilidad de integrarlos a un proceso de mejora continua.

#### **4.2.2 Cuadro 6 Costa Rica, MTSS: Cuadro Comparativo de distribución de controles, según valoración, 2018.**

<b>Calificación</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Muy Bueno	32%	33%
Bueno	32%	29%
Regular	11%	19%
Excelente.	15%	13%
Sin calificación	6%	3%
Deficiente	4%	3%

El cuadro comparativo anterior evidencia que la distribución de los controles según su calificación para el SEVRI 2018 se mantiene prácticamente igual al año 2017, por lo que resulta, preocupante que los resultados de la valoración de los controles no muestren una mejora de un periodo a otro, que es lo que se espera como resultado de la aplicación periódica y a conciencia de las herramientas

de la Autoevaluación y SEVRI, así como de la implementación de los planes de mejora.

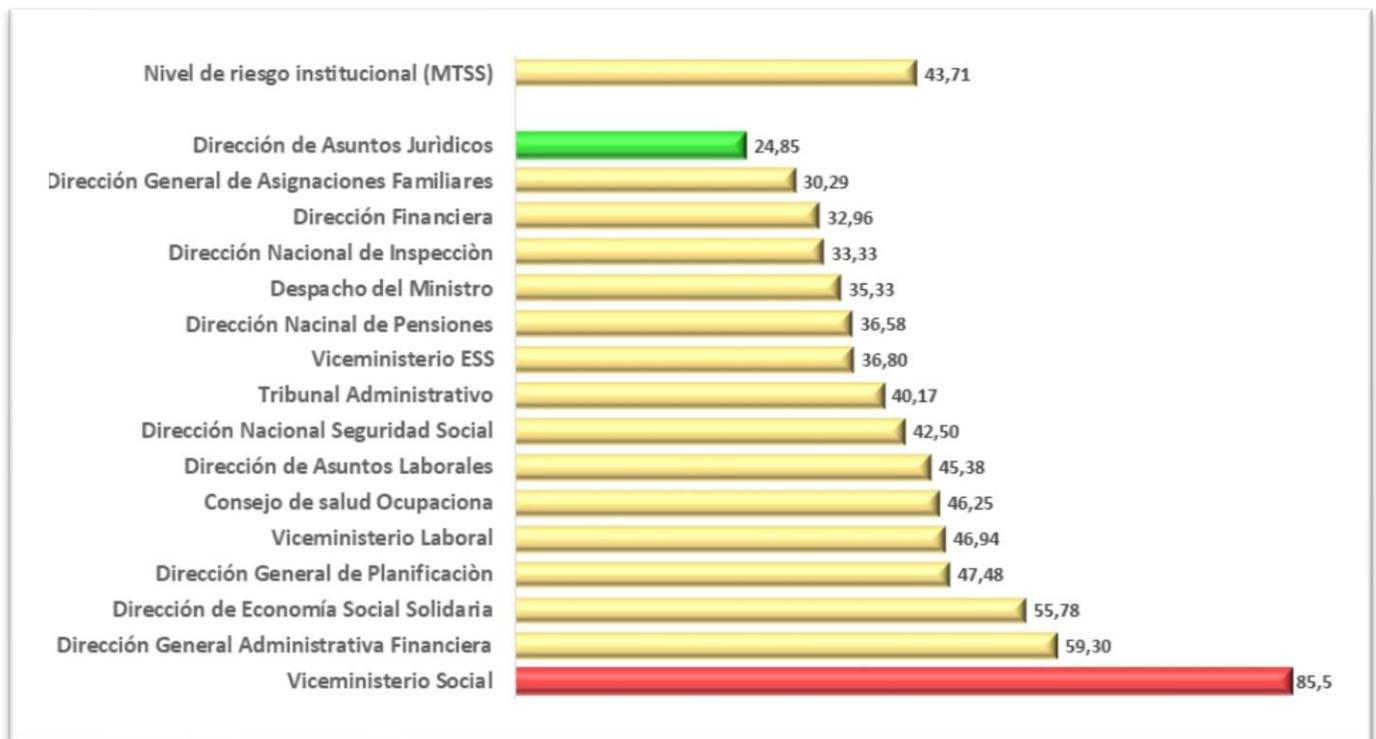
### 4.3 Evaluación del nivel de riesgos por dependencias administrativas

Este apartado del informe muestra los resultados institucionales, obtenidos con una participación de los despachos y direcciones y dependencias que integran este ministerio, con excepción de la DNE, que no participo en el proceso como se explicó anteriormente.

La identificación de los riesgos se acompaña con el análisis de consecuencia, según su impacto y probabilidad de ocurrencia, que define el resultado de la calificación del nivel de riesgo, el cual se presenta a continuación basado en los resultados obtenidos en cada unidad administrativa.

De dicho análisis y tabulación de los datos que se utilizan como insumo de información y valoración de riesgos, se obtiene el siguiente gráfico.

#### 4.3.1 Gráfico 4. Costa rica, MTSS: Nivel de Riesgo Institucional por dependencia, 2018





período 2018 del total de riesgos identificados, 99 se clasifican como Bajos, que representan el 32% de los riesgos vigentes, por lo que no requieren tratamiento específico, aunque se deben monitorear en caso de se den eventos que modifiquen su valoración.

De los restantes riesgos, 67 de estos fueron valorados en nivel alto, que con respecto al total constituyen el 21% y como moderados fueron valorados 146, es decir el 47% con respecto a la totalidad de estos, asimismo, 2 de estos riesgos no cuentan con planes de acción y corresponden a la Dirección Nacional de Pensiones (Gestión de pagos), por lo que el Director a cargo debe establecer los planes de acción faltantes en un plazo de 5 días hábiles de la fecha de recibido de este informe y garantizar su cumplimiento.

Para los niveles de riesgos altos y moderados se requiere que cada responsable de la unidad o dependencia evaluada, desarrolle e implemente estrategias y planes de acción específicos, considerando un análisis costo-beneficio, en procura de disminuir la probabilidad o establecer un tratamiento que nos conduzca a reducir el impacto de los riesgos sobre la consecución de objetivos y por ende del funcionamiento de la Institución.

Del total de 213 riesgos que requieren plan de acción, 29 riesgos de 7 distintas dependencias no indican una fecha de cumplimiento, 3 de estos riesgos son altos y 26 moderados, el detalle de los mismos es el siguiente:

**4.3.3 Cuadro 8 Costa Rica, MTSS: Planes de Acción sin indicación de plazo de cumplimiento, según dirección, 2018.**

Dependencia	Cantidad
Dirección General Administrativa Financiera (Contraloría de Servicios)	1
Viceministerio Laboral	7
Dirección Nacional Seguridad Social	1
Tribunal Administrativo	1
Dirección Nacional de Pensiones	11
Despacho del Ministro	5
Dirección Nacional de Inspección	3
<b>Total</b>	<b>29</b>

Al no contar con una fecha establecida por las dependencias para finalizar el plan, para efectos del seguimiento que gestionará el departamento de control interno a los planes de acción, se tomará el 31 de enero de 2019 como fecha límite para su cumplimiento.

En lo correspondiente a los 67 riesgos identificados como altos, su distribución por dependencia se detalla a continuación:

#### 4.3.4 Cuadro 9 Costa Rica, MTSS: Distribución de riesgos altos por dirección, 2018

Riesgos altos por Dirección			
Dirección	Riesgos Altos	Total de riesgos identificados	Porcentaje de riesgos altos del total identificados.
Dirección General Administrativa Financiera	26	50	52%
Despacho del Ministerio Laboral	6	16	38%
Despacho del Ministerio Social	6	6	100%
Dirección de Asuntos Laborales	6	16	38%
Dirección de Economía Social Solidaria	6	18	33%
Dirección Nacional de Inspección	5	40	13%
Dirección Financiera	3	23	13%
Dirección General de Planificación	3	21	14%
Consejo de salud Ocupacional	2	8	25%
Dirección General de Asignaciones Familiares	2	21	10%
Dirección Nacional Seguridad Social	2	16	13%
Despacho del Ministro	0	15	0%
Dirección de Asuntos Jurídicos	0	13	0%
Dirección Nacional de Pensiones	0	38	0%
Tribunal Administrativo	0	6	0%
Viceministerio ESS	0	5	0%
<b>Totales</b>	<b>67</b>	<b>312</b>	<b>21%</b>

De lo detallado, 5 dependencias que reportan el 31% del total de riesgos valorados, no tienen ningún riesgo con un nivel alto, situación particular considerando la dinámica institucional, por lo que importante corroborar la valoración en los seguimientos y o auditorías.

Este departamento se enfocará en dar seguimiento a esta matriz que constituye los riesgos de mayor relevancia a nivel institucional, con el objetivo de enfocar los esfuerzos a los casos más prioritarios, sin embargo, es responsabilidad de cada Jerarca y Titular subordinado dar seguimiento al total de riesgos identificados.

El siguiente cuadro detalla por dependencia los riesgos valorados como altos, las causas identificadas, las propuestas para administración de los riesgos y el plazo propuesto para llevarlo cabo.

**4.3.5 Tabla 4 Costa Rica, MTSS: Planes de Acción de riesgos altos por dependencia**

<b>Dependencia</b>	<b>Riesgo</b>	<b>Propuesta de administración del riesgo</b>	<b>Plazo de cumplimiento</b>
Consejo de salud Ocupacional	Incumplimiento en la atención de trámites al usuario que realiza el Consejo	Capacitar a más personas, crear herramientas de seguimiento, automatizar procesos	Quincenal
Consejo de salud Ocupacional	Incumplimiento en la presentación de informes y generación de documentos financieros	Contar con herramienta de control y cronograma de fechas, elaborar manual sobre procedimientos, capacitar al menos otra persona más en la materia, preventivo y correctivo del Sistema Financiero	3 meses
Dirección Nacional de Inspección	Planificación Estratégica no operacionalizada	El Director Nacional solicita a las autoridades que asuman la responsabilidad de la firma de los convenios.	6 meses
Dirección Nacional de Inspección	Tecnológico	El Director Nacional solicita los informes sobre el avance del SACIT, y el departamento de gestión realizará evaluaciones sobre el funcionamiento del SILAC mientras entre en funcionamiento el nuevo sistema.	1 año

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección Nacional de Inspección	Pérdida o robo del equipo de cómputo.	Solicitar la contratación de guardas de seguridad para las Oficinas y proteger cierta clase de activos con pólizas contra hurtos.	10 meses.
Dirección Nacional de Inspección	Posibilidad de incurrir en errores administrativos a la hora de renovar o pactar un nuevo alquiler para alguna oficina regional	Que la institución dote de este instrumento al administrador de cada oficina regional.	
Dirección Nacional de Inspección	Falta de conocimiento en materia de la Reforma Procesal Laboral	Gestionar capacitación ante el Departamento de Gestión de Capital Humano.	3 meses
Dirección General de Asignaciones Familiares	Fallos en el funcionamiento del sello institucional.	Para administrar este riesgo se han generado los controles necesarios para proteger al máximo el hecho de que se generen problemas de fluido eléctrico como lo es la compra del servicio de una planta eléctrica de respaldo, se está trabajando en el tema de alquiler de servidores que nos aseguren un buen estado de los mismos, se ha defendido el presupuesto para que se pueda contar de forma continua con el contrato de mantenimiento preventivo y correctivo, se cuenta con el servicio de administración de la página Web que nos permite tener mayor certeza de que la empresa responsable mantenga un alta calidad en el servicio de administración de esta.	31/12/2019

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección General de Asignaciones Familiares	Incumplir con la presentación de informes en los plazos establecidos.	<p>1- Elaborar una directriz formal sobre el procedimiento más adecuado para recordar a las unidades ejecutoras la presentación de los informes para el cálculo de los indicadores en forma oportuna y con datos correctos.</p> <p>2- Desarrollo de una aplicación o sistema de gestión integral de la DESAF para el cálculo automatizado de los indicadores y el reporte en línea de la ejecución por parte de las unidades ejecutoras.</p> <p>3- Finalizar los manuales de procedimientos.</p> <p>3-Elaboración de un manual para el cálculo de indicadores.</p> <p>4-Capacitación a todos los funcionarios de la Unidad en el cálculo y utilización de la aplicación (App) elaborada, de tal forma que todos tengan un conocimiento general y básico sobre el procedimiento para el cálculo de indicadores.</p> <p>5- Buscar mecanismos para agilizar los procesos de nombramiento de las plazas vacantes.</p>	31/12/2019
Dirección Financiera	<u>Atraso en los pagos.</u>	Coordinación directa con la Unidad de Pagos Diversos de la Tesorería Nacional, ya que por la situación Fiscal del país es importante priorizar los pagos urgentes.	inmediato

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección Financiera	<u>Incumplimiento en el plazo para el pago de transferencias conforme al calendario emitido por la Tesorería Nacional.</u>	Informar mediante correo electrónico a la institución solicitante, que debido a que la Tesorería Nacional no dio cuota, la transferencia a la institución se girará hasta nuevo aviso.	mensual
Dirección Financiera	<u>Incumplimiento con los pagos mensuales a los beneficiarios de PRONAE-EMPLEATE</u>	Mediante correo electrónico se envía a la Direcciones correspondientes, el listado de devoluciones emitidas por las entidades bancarias con los errores registrados, con el fin de que sean corregidos a la mayor brevedad.	Mensual
Dirección de Asuntos Laborales	Probabilidad de no cumplir con los objetivos de la DAL	Mantener reuniones con jefaturas de Departamentos de la DAL Brindar asesoría en planificación	II trimestre 2019
Dirección de Asuntos Laborales	Probabilidad de que no se ejecute el presupuesto	Se deben crear protocolos de atención a los trámites internos, más ágiles de parte de los despachos, proyección y Financiero	2019
Dirección de Asuntos Laborales	Probabilidad de incumplir la función de capacitación	Capacitación virtual Coordinar con RH para buscar curso de formadores Aplicar controles de calidad en la capacitación Elaborar protocolo en materia de inducción	Tercer trimestre 2018 I trimestre 2019 Trimestre 2019 II trimestre 2019
Dirección de Asuntos Laborales	Probabilidad de hacer un informe con errores respecto a la revisión de mínimos laborales en las convenciones colectivas	Coordinar con DAJ para documentar los mínimos laborales Lineamientos de la DAJ respecto a las competencias de revisión de convenciones en DAL	I trimestre 2019

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección de Asuntos Laborales	Probabilidad de emitir Criterio Jurídico erróneo	Reuniones con los funcionarios de la DAJ, a fin de plantear una estrategia que permita homologar los descriptores de los pronunciamientos.  Actualización diaria de la base de datos de los Pronunciamientos de la Dirección de Asuntos Jurídicos y un Compendio de Criterios Jurídicos Laborales actualizado	Tercer trimestre 2018
Dirección de Asuntos Laborales	Probabilidad de no brindar una adecuada y oportuna atención	Contratación de folletos informativos en donde se da publicidad a los nuevos sistemas.  Coordinar con la oficialía mayor a fin de que la entrada de llamadas se canalice correctamente  Transferir a DITC las necesidades de servicios de internet y banda ancha en las regionales  Plan de supervisión en regionales	Tercer Cuatrimestre 2018  I trimestre 2019  I trimestre 2019  I trimestre 2019
Dirección General de Planificación	Informes que no cumplen con los estándares de calidad (formatos, errores y omisiones)	Solicitar al MIDEPLAN capacitación para los enlaces que en las diferentes unidades administrativas trabajan con Planificación.	oct.-18

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección General de Planificación	<u>Errores y omisiones en los insumos que recibe la DGPT, para la elaboración de informes, planes y programas.</u>	Establecer un mecanismo que permita controlar y corregir el incumplimiento de plazos por parte de las dependencias en la remisión de la información requerida	jun-19
Dirección General de Planificación	Congelamiento de plazas	Realizar capacitación de manera oportuna para que los funcionarios del departamento conozcan los procesos que se realizan. Respaldar con manuales de procedimientos las actividades que lo permitan para el respaldo de los mismos. Revisión y actualización de los manuales actuales. Solicitudes de descongelamiento de plazas vacantes.	2019

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Despacho del Ministerio Laboral	Incumplir con la ejecución presupuestaria del Programa 731-00	<p>A partir del año 2019 el seguimiento será más estricto, donde se establecerán plazos a cada Dirección a cargo del Despacho y a los departamentos involucrados para que realicen la ejecución del presupuesto según lo proyectado. Incluso se establecerá un calendario de compras en función de las fechas establecidas por la Proveduría, lo cual será comunicado mediante oficio formal por parte del Jefe de Programa 731-00. Se llevará un archivo de seguimiento donde se detalle el comportamiento de ejecución de cada subpartida presupuestaria. Este riesgo es compartido, con las direcciones del Programa 731-00 DNI y DAL. Se brindará capacitación en los meses de octubre noviembre y parte de diciembre, a todos los ejecutores de presupuesto del Programa 731-00, en el CICAP, específicamente en materia de contratación administrativa en la gestión pública.</p>	febrero 2019

<b>Dependencia</b>	<b>Riesgo</b>	<b>Propuesta de administración del riesgo</b>	<b>Plazo de cumplimiento</b>
Despacho del Ministerio Laboral	Atención deficiente de las necesidades de las dependencias que conforman el Programa 731-00	<p>Para fortalecer los controles existentes se procederá a ser más rigurosos con la ejecución presupuestaria, pues esto va de la mano para la adecuada atención de las necesidades de las dependencias del Programa 731-00, se establecerá por dependencia la calendarización de las necesidades establecidas para velar por su fiel cumplimiento. Se llevará un archivo de seguimiento donde se detalle el comportamiento de ejecución de cada subpartida presupuestaria. Este riesgo es compartido, con las direcciones del Programa 731-00 Dirección Nacional de Inspección (DNI) y Dirección de Asuntos Laborales (DAL). Se brindará capacitación en los meses de octubre noviembre y parte de diciembre, a todos los ejecutores de presupuesto del Programa 731-00, en el CICAP, específicamente en materia de contratación administrativa en la gestión pública.</p>	

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Despacho del Ministerio Laboral	Incumplir en el plazo establecido con el pago de los bienes y/o servicios	El Despacho del Área Laboral se mantendrá vigilante del cumplimiento del plazo para la tramitación de facturas, generando recordatorios vía correo y de presentarse un incumplimiento, se valorarán las llamadas de atención y/o medidas disciplinarias que correspondan. Este riesgo es compartido, con las direcciones del Programa 731-00 DNI y DAL. Se brindará capacitación en los meses de octubre noviembre y parte de diciembre, a todos los ejecutores de presupuesto del Programa 731-00, en el CICAP, específicamente en materia de contratación administrativa en la gestión pública.	
Despacho del Ministerio Laboral	Asesoría insuficiente e incorrecta al CNS	Establecer acciones conjuntas con instituciones públicas y privadas para el suministro e intercambio de información requerida para la toma de decisiones.	2019
Despacho del Ministerio Laboral	Probabilidad de pérdida de información y o documentos de interés público	Coordinar con DTIC el diseño de una base de datos para el manejo de la información obtenida de forma digital.	2019
Despacho del Ministerio Laboral	Probabilidad de mala interpretación del decreto de Salarios Mínimos por parte de los usuarios.	Conformación de una comisión tripartita para el análisis del decreto de salarios mínimos.	2019

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Despacho del Ministerio Social	Incumplimiento de acuerdos y comisiones	<p>Analizar la viabilidad de los compromisos antes de adquirirlos. Seguimiento del jerarca a través de sus directores.</p> <p>Crear un sistema de gestión donde se pueda validar, los acuerdos asumidos,</p> <p>Asignar algunas sesiones a un representante, de forma que se pueda liberar agenda del viceministro.</p> <p>Se requiere al menos una persona más en el Despacho</p>	01/08/2019
Despacho del Ministerio Social	Incumplimiento con gestión documental	Crear un sistema de gestión donde se pueda validar los documentos recibidos y facturas.	01/08/2019
Despacho del Ministerio Social	Incumplimiento con la gestión del presupuesto	<p>Crear un sistema de gestión donde se pueda validar el presupuesto</p> <p>Generar seguimiento con los directores de gestión presupuestaria</p>	01/12/2019
Despacho del Ministerio Social	Incumplimiento en el seguimiento a tareas y compromisos de las Direcciones de este viceministerio	<p>Seguimiento constante por medio de un sistema de gestión</p> <p>Hacer mapeo de actores que participan en los diferentes espacios tripartitos, con sectores sociales o interinstitucionales, basado en la metodología de análisis de coyuntura.</p>	01/12/2019
Despacho del Ministerio Social	Probabilidad de fallas en el cumplimiento de compromisos que deben ejecutar por parte de los directores	<p>Hacer un análisis previo, en el despacho, para la aceptación de entrevistas.</p> <p>Filtrar las entrevistas y declaratorias por medio de la Oficina de Prensa, que está en constante coordinación con el Departamento de Prensa de Casa Presidencial.</p>	01/08/2019

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Despacho del Ministerio Social	Fallos en los procedimientos de firmas del despacho	Hacer un procedimiento de cómo se deben recibir las resoluciones y las facturas, incluyendo el filtro de las direcciones antes de salir el documento y los de asuntos jurídicos y este Despacho	01/08/2019
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento con los plazos y solicitudes presentadas en la Oficialía Mayor	Se hará un sistema de gestión donde se pretende, llevar el control documental, de procedimientos, presupuesto y seguimiento y control	Anual; Seguimiento semestral
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento en procedimientos de activos institucionales		Anual; Seguimiento semestral
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento en procedimientos administrativos disciplinarios		Anual; Seguimiento semestral
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento gestión de la formulación, ejecución y evaluación del presupuesto		Anual; Seguimiento semestral
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento en el seguimiento y control a los departamentos de la Dirección General Financiera Administrativa		Anual; Seguimiento semestral

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento en la calidad de los servicios que brinda el DTIC a los usuarios	<p>Solicitar presupuesto para capacitación.</p> <p>Análisis de necesidades de capacitación. Plan anual de necesidades de capacitación.</p> <p>NOTA: Se cumple con los controles de este riesgo, pero, la mitigación del riesgo está sujeto a contenido presupuestario asignado al DTIC.</p> <p>Dar continuidad a:</p> <p>Administración de contratos.</p> <p>Presupuestación anual para el pago de los contratos.</p> <p>Verificación técnica de los bienes y servicios adquiridos.</p> <p>Seguimiento de la funcionalidad de los bienes y servicios adquiridos.</p> <p>NOTA: Se cumple con los controles de este riesgo, pero, la mitigación del riesgo está sujeto a contenido presupuestario asignado al DTIC.</p>	1 año
Dirección General Administrativa Financiera	Fallo o falta de disponibilidad e integridad de los respaldos de la información crítica de la Institución, la cual compromete su confiabilidad.	<p>Ampliación de servicios de respaldos.</p> <p>Adquirir un nuevo servicio de respaldo en la nube ya la última contratación realizada en Sicop en este 2018, se dio por desierta, debido al cambio de partida presupuestaria por Ministerio de Hacienda.</p> <p>Pruebas de recuperación.</p> <p>Monitoreo de respaldos.</p>	1 año

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
<p>Dirección General Administrativa Financiera</p>	<p>Incumplimiento de las funciones propias del Departamento de Servicios Generales, específicamente de la Unidad de Mantenimiento</p>	<p>En aras de realizar una administración adecuada del riesgo se deben realizar las siguientes actividades: 1- El coordinador recibe vía sistema informático las incidencias. 2- Asigna a cada uno de los funcionarios de mantenimiento la incidencia que le corresponde, 3- Verifica que cada una de las incidencias se ejecuten correctamente en coordinación con las personas de mantenimiento y se procede a culminar aquellas incidencias que han sido ejecutadas 4- En caso de que la incidencia no se pueda finalizar correctamente, se valoran los motivos por los que no se puede culminar para posteriormente buscar la solución para ejecutar los trabajos pendientes</p>	<p>1 año</p>

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
<p>Dirección General Administrativa Financiera</p>	<p>Distribución y ejecución inadecuada del presupuesto asignado y de los materiales adquiridos para la atención de incidencias</p>	<p>Para el manejo adecuado de este riesgo, se espera contar con el levantamiento del inventario de los materiales disponibles y se llevará un control de los materiales utilizados, los cuales se irán registrando en una base de datos, permitiendo al Departamento de Servicios Generales un control más eficiente de los insumos.</p> <p>Reuniones bimensuales, y controles adecuados mediante plantillas de excel u otras herramientas informáticas o bien el planteamiento al Departamento de Tecnologías de información para la creación de un sistema de control de presupuesto. Controles diarios mediante bases de datos que permiten establecer los gastos realizados por cada uno de los vehículos y los programas a los que pertenecen</p> <p>Asimismo, este control permite llevar el control de vencimiento de seguros, marchamos, revisiones técnicas y documentación necesaria para el cumplimiento de la Ley de Transito</p> <p>Además, se espera contar con la donación de un sistema de control vehicular por parte del Ministerio de Obras Públicas y Transportes.</p>	<p>1 año</p>

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección General Administrativa Financiera	Inadecuada ejecución, control y fiscalización en contratos de servicios contratados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	Dentro de las actividades programadas para un control adecuado de los contratos se realiza: 1. Diariamente se revisa el calendar Google para verificar que no existan contratos que están por vencer. 2: una vez que se determina la existencia se proceden a realizar las gestiones correspondientes para la actualización en un tiempo adecuado. 3. Seguimiento constante a la gestión realizada que permita a la unidad obtener tanto la prórroga de los contratos, así como cualquier otra información de importancia para fiscalizar los contratos por parte del Departamento de Servicios Generales.	1 año
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento en el análisis de las solicitudes de pedido	Circular DGAF-DPI-CIR-2-2018, mediante la cual se establecen los parámetros generales que deben atenderse durante los procesos de compra y, se disponen la forma y plazos en que deben presentarse las solicitudes de contratación.	2018
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento en el trámite de bienes en desuso o para desecho	Describe el procedimiento a seguir para bienes en desuso y para desecho	2018

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
<p>Dirección General Administrativa Financiera</p>	<p>Incidencias en materia de seguridad y salud de los funcionarios, contratistas o terceros, relacionados con los trabajos</p>	<p>Por medio de valoración de las solicitudes y asignar a departamentos con mejor competencia para los diferentes tipos de solicitudes realizadas, con el fin de atenderlas de manera eficiente y correcta.            Dar cierre a las solicitudes generadas de forma oficial a la USSO.            A las solicitudes informales: verbales, se dará seguimiento, siempre dentro de lo que se considere como competencia de la Unidad de SSO            Realizar campañas por medio de cápsulas informativas            Por medio de las Comisiones de SO, dar una primera atención a las situaciones de incidencias en el tema.            Emisión de informes técnicos de otras situaciones especiales reportadas por las regionales: iluminación, temperatura etc.            Reuniones con el Despacho del Viceministro Laboral para valoración de las condiciones y recomendaciones de la USSO para nuevos locales.            Al realizar los carteles de contratación, exigir los siguientes requisitos mínimos al contratista:            1. Póliza de RT y de responsabilidad civil            2. Un encargo de supervisión en SO, dependiendo de la magnitud de los trabajos            3. Presentar a la USSO los formatos de los permisos de trabajos            4. Presentar a la USSO el cronograma</p>	<p>junio 2019</p>

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
		<p>de los trabajos, con la descripción de las tareas a realizar en cada actividad para valorar los riesgos de previo a que se realicen los mismos</p> <p>5. Deben traer sus propios equipos de seguridad y herramientas</p> <p>6. Acatar las disposiciones de la USSO en todo momento o se detienen los trabajos hasta que se realicen las mejoras indicadas</p> <p>    Dar seguimiento al protocolo de reporte de accidentes.</p> <p>    Dar seguimiento a las capacitaciones.</p>	

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento de la legislación en materia de SSO	<p>Mejorar los procesos de información para que los funcionarios conozcan los protocolos de emergencias y se involucren con la Comisión</p> <p>Incentivar la participación mediante charlas de profesionales y del uso de medios tecnológicos</p> <p>Involucrar en los procesos de inspección y actualización de protocolos de respuesta ante emergencias</p> <p>Incentivar y reorganizar la Comisión de emergencias existente.</p> <p>Campañas de sensibilización para brigadistas.</p> <p>Recurrir a invitar a entes externos de Bomberos o Cruz Roja, para motivar a los brigadistas</p> <p>Dar capacitación y seguimiento a las funciones de las Comisiones de Salud Ocupacional.</p>	junio 2019
Dirección General Administrativa Financiera	Probabilidad de un incumplimiento en la gestión del consultorio médico	Oficios y correos electrónicos	octubre 2019
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento de los objetivos y metas	Oficios y correos electrónicos	octubre 2019
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento en el plazo de los nombramientos	Oficios, correos electrónicos, reuniones e informando sobre avances	octubre 2019

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento en tiempo y forma en la reasignación de los puestos.	Revisión de diferentes manuales de puestos, expedientes, ubicación, requisitos académicos y legales de la clase propuesta	octubre 2019
Dirección General Administrativa Financiera	Brindar información incorrecta o inexacta a solicitantes internos y externos.	Confeccionar la información solicitada cuidadosamente para brindarla de manera correcta. Que otro compañero la verifique, antes de su envío.	octubre 2019
Dirección General Administrativa Financiera	Probabilidad de realizar un nombramiento erróneo o improcedente	Oficios y correos electrónicos indicando el poco tiempo que se da para realizar o buscar la información solicitada	octubre 2019
Dirección General Administrativa Financiera	No contar con los suficientes recursos económicos, para enfrentar los diferentes pagos (cargas sociales, liquidaciones, salarios)	Oficios, correos electrónicos a las Jefaturas sobre posibles faltantes en las subpartidas y reuniones por la premura del tiempo que se solicita para realizar un nombramiento.	Mensual
Dirección General Administrativa Financiera	Probabilidad de realizar un pago erróneo o improcedente	Incidentes ante las instancias correspondientes.	Quincenal
Dirección General Administrativa Financiera	Deficiencias en el proceso de pagos.	Revisiones en expedientes, a través de acciones de personal, reportes e incidentes ante la Dirección de Informática del Ministerio de Hacienda.	Quincenal
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento con la evaluación del desempeño en el período establecido.	Circulares a los directores, jefe y funcionarios informando sobre el inicio y la responsabilidad en el período de Evaluación.	octubre 2019

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección General Administrativa Financiera	Errores en el proceso de reconocimiento de carrera profesional	Revisión mensualmente los ingresos. Emitir circulares semestralmente o cuando sea necesario.	Mensual
Dirección General Administrativa Financiera	Incumplimiento de los procesos del Departamento de Gestión Institucional de Recursos Humanos.	Impartiendo y dando inducción a los funcionarios de primer ingreso, así como capacitando por medio o cursos que dicte la Dirección General del Servicio Civil. Distribuyen de labores prioritarias entre los funcionarios que se encuentran en el Departamento.	Inmediato
Dirección Nacional Seguridad Social	Pese a los esfuerzos que se realizan no se logre disminuir la incorporación de personas menores de edad en actividades laborales. Sino que por el contrario se dé un aumento en la tasa de ocupación de personas menores de edad.	Trabajo articulado y coordinado con las diferentes instituciones y sectores que adquirieron compromisos en la temática de trabajo infantil y trabajo adolescente	1 año

Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección Nacional Seguridad Social	La falta de reuniones técnicas de asesoría y seguimiento con las instancias involucradas debilitan el acceso a información oportuno del avance en cumplimiento del Plan Estratégico institucional TIA	Definir estrategia de seguimiento, planteando un cronograma de actividades que debe elaborar cada una de las colaboradoras del Departamento de forma conjunta con el enlace de las instancias a las que debe darle seguimiento. Informes técnicos con los resultados de cada acción.	2019
Dirección de Economía Social Solidaria	Incumplimiento en la atención de la demanda de crédito, capacitación y asistencia técnica	Se avanzó en el proceso de revisión y ajuste del modelo de PRONAMYPE de forma integral para implementar las recomendaciones de evaluaciones externas e internas, con el fin de replantear y corregir las deficiencias del programa en sus distintas aristas. Se distribuyó mejor la cartera de crédito y las demás actividades de la Dirección y el programa, además de que se reforzó el equipo de trabajo. Para el próximo año se espera tener consolidada la estructura organizacional para ofrecer un servicio eficiente.	sep-19
Dirección de Economía Social Solidaria	Incumplimiento del ordenamiento jurídico que rige a la Dirección y al Programa	Se está aplicando estrictamente la normativa que rige el programa, quedando pendiente para el próximo año la implementación de la ficha SINIRUBE para determinar la condición de pobreza de los beneficiarios	ene-19

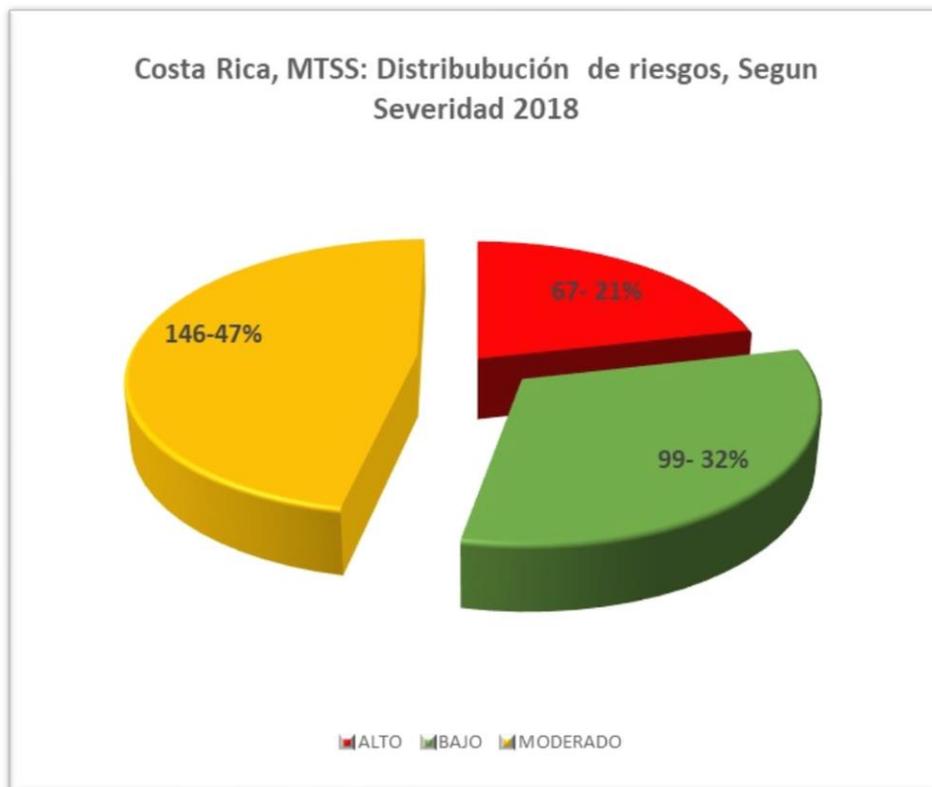
Dependencia	Riesgo	Propuesta de administración del riesgo	Plazo de cumplimiento
Dirección de Economía Social Solidaria	Brindar recursos de FODESAF a personas que no se encuentran en condición de pobreza.	A partir del próximo año se trabajará únicamente con la ficha SINIRUBE	may-19
Dirección de Economía Social Solidaria	Desconocimiento del impacto de los efectos de los resultados de los productos y servicios otorgados por el programa PRONAMYPE (crédito, capacitación y asistencia técnica)	Se está implementando estrategias de seguimiento en terreno para evaluar el impacto de los proyectos. Se definirá un programa de indicadores de impacto para dar seguimiento a los proyectos	ene-19
Dirección de Economía Social Solidaria	Materialización de los riesgos	Se está trabajando en un plan de seguimiento a las Organizaciones Intermediarias, en el cual se establecerá un check list de los aspectos que deben cumplir, con el fin de que puedan seguir canalizando los recursos del programa	may-19
Dirección de Economía Social Solidaria	No recuperación de los dineros ya pagados por los beneficiarios de los créditos	Se implementó la realización de conciliaciones mensuales de las cuentas de PRONAMYPE con las de las Organizaciones Intermediarias, con el fin de que paguen los saldos al descubierto. Además, se programan visitas a las Organizaciones para ver expedientes, sistemas de crédito y demás información necesaria para monitorear los saldos de las cuentas	ene-19

Todos los riesgos contemplan acciones, no obstante, en muchos casos no se identifican todas las posibles causas, en otros casos las propuestas para administrar los riesgos o no contemplan medidas que impliquen una relación directa con las causas identificadas o las medidas no son proporcionales al impacto y a la probabilidad del riesgo, por lo que es importante que todas las direcciones revisen los riesgos valorados para garantizar que planes de acción específicos consideren una valoración costo-beneficio que lleven a una reducción de la materialización de los riesgos. Basado en ello, se dará seguimiento durante todo el año enfocada en los riesgos altos y se continuará brindando asesoría y apoyo a las dependencias que así lo requieran.

#### **4.4 Clasificación de riesgos según severidad**

La clasificación de los riesgos, correspondientes a las prioridades analizadas en el SEVRI, se obtiene del resultado de confrontar el impacto y la probabilidad, con los controles existentes aplicables a los indicadores

##### **4.4.1 Gráfico 5. Costa Rica, MTSS: Distribución de riesgos según severidad, 2018**



El Gráfico toma en cuenta la clasificación de los niveles de riesgos según la severidad que se analiza en el SEVRI 2018. Según los indicadores agrupados para cada prioridad se da como resultado que un 47% de las prioridades presentan riesgos moderados; un 32% riesgos bajos; y el 21% corresponde a niveles de riesgos altos.

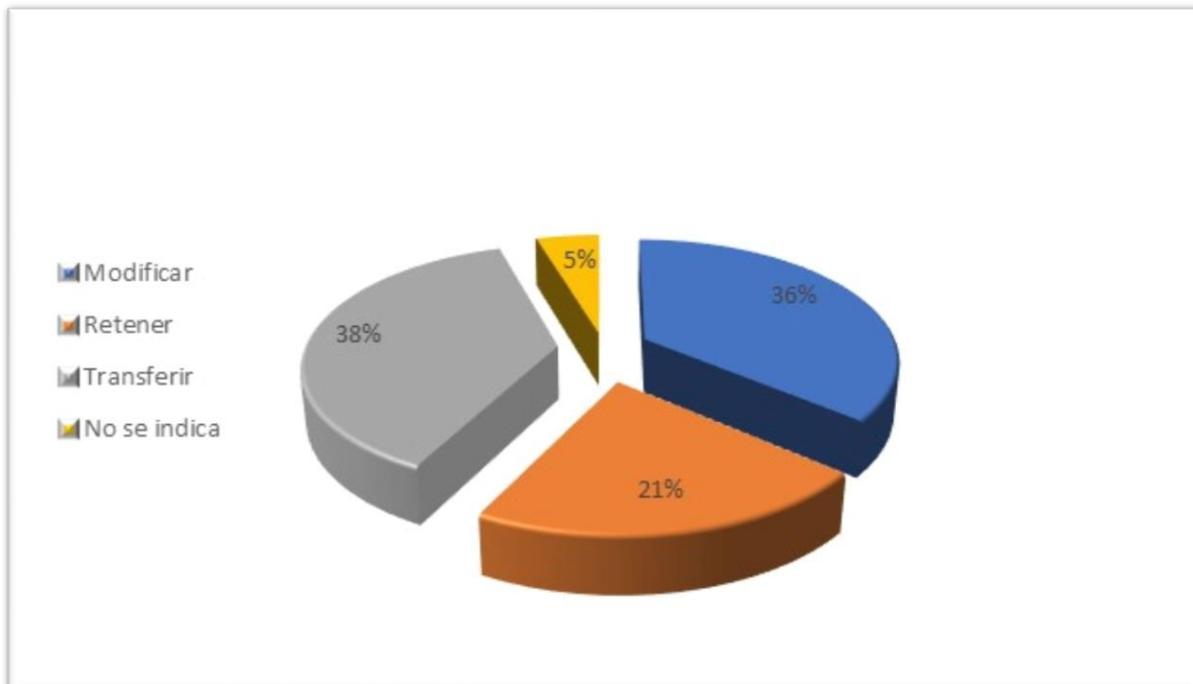
#### **4.5 Tratamiento del riesgo**

Consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de medidas para la administración o Tratamiento de riesgos

Por consiguiente, el tratamiento de los riesgos en términos institucionales, se obtiene del resultado de confrontar el impacto y la probabilidad, con los controles existentes aplicables a dependencias que integran el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

De dicho análisis y tabulación de los datos que se usan como insumo de información y valoración de riesgos se obtienen el siguiente gráfico:

##### **4.5.1 Gráfico 6. Costa Rica, MTSS: Distribución de riesgos según tratamiento, 2018**



El gráfico muestra que el 39% de riesgos institucionales seleccionaron el tratamiento **Evitar**, que consiste en afectar los factores de riesgo asociados a la probabilidad y o consecuencia de un evento previo a que éste ocurra; un 23% corresponde al tratamiento de **Transferir**, esta medida consiste en que un tercero apoye o comparta, parcial o totalmente, la responsabilidad o las consecuencias potenciales de un riesgo. El 22% de los riesgos se les aplicará el tratamiento de **Modificar**, que consiste en hacer algo diferente y cambiar la estrategia para lograr el objetivo sin verse afectado por el riesgo y el 13% que corresponde a 41 riesgos se indicó que la medida de tratamiento es Retener se tratarán **retener**, que consiste en no aplicar los otros tipos de medidas y en forma planeada se asume el riesgo y se debe responder ante las posibles pérdidas causadas por su ocurrencia, esto implica que deben ser riesgos valorados como riesgos bajo o caso contrario tener una justificación válida de un análisis costo beneficio.

Con respecto a estos 41 riesgos cuyo tratamiento es Retener, 20 tienen una calificación de riesgo bajo, pero 21 tienen una valoración distinta, ya que son riesgos calificados por la probabilidad e impacto, en nivel moderado 20 y 1 en nivel alto, esto obliga a las dependencias a tener un tratamiento distinto a retener el riesgo e implementar planes de acción consecuentes o justificar mediante un análisis costo beneficio por qué definieron este tipo de tratamiento.

Por último, hay 10 riesgos que representan el 3% del total, a los cuales no se les indicó el tipo de tratamiento por el que optaron.

Cada director o Jerarca debe revisar cada matriz y hacer los ajustes que sean necesarios, así como llevar el pulso periódico de los planes, estadísticas de incidentes y actualización de la matriz de riesgos.

## 5 Conclusiones del proceso SEVRI-2018

### 5.1 Principales limitaciones para el proceso

Se dio un incumplimiento de los plazos establecidos para este proceso por parte de al menos una tercera parte de las dependencias, la fecha límite originalmente se estableció para el 24 de setiembre de 2018 y la última matriz se recibió la primera semana de noviembre, con más de un mes de retraso. Esta situación imposibilitó realizar una revisión más profunda que permitiera hacer

observaciones y recomendaciones para mejorar el instrumento de las dependencias de manera oportuna.

En punto a lo anterior y tal y como se ha hecho referencia en el presente informe, La DNE **incumplió** el artículo No. 14 de la Ley General de Control Interno (LGCI) No. 8292, por cuanto fue la única Dirección que no realizó el proceso de valoración de riesgos 2018, esto a pesar de que se hicieron varios recordatorios a lo largo del proceso y una vez finalizado tiempo establecido, se lo concedió un plazo extraordinario con fin de que pudieran completarlo.

Es importante destacar que esta Dirección tampoco cumplió con el requerimiento realizado mediante el oficio DGPT-OF-088-2018 del 06 de Julio de 2018, en el que se solicitó a todas las Direcciones y Despachos informar al departamento de Control Interno mediante el llenado de dos matrices, el cumplimiento de los planes de acción, actividades y propuestas para administrar riesgos o cerrar brechas al mejorar prácticas producto de los ejercicios de Valoración de Riesgos y Autoevaluación del año 2017. Lo anterior contraviene, además, el artículo No. 17 de la precitada ley, que establece el deber del jerarca y los titulares subordinados con respecto al Seguimiento del sistema de control interno, por lo que fue reportado en su momento a las autoridades competentes para que se tomaran las medidas correctivas que correspondan.

La situación con la DNE imposibilita obtener el resultado institucional completo al no poder tener acceso a la información de todas las dependencias, lo que constituye la principal limitación que se tuvo en el proceso 2018.

Como segunda limitación está el hecho de que la Dirección Nacional de Inspección elimino sin justificación 28 riesgos identificados en el 2017, lo que genera una limitación para que el proceso sea continuo, sistemático e integral como lo señala el artículo No. 18 de la mencionada ley.

### 5.2 Hallazgos

Del total de 484 riesgos del proceso SEVRI 2017, se mantienen 254, se eliminaron 230 riesgos entre los cuales se justificaron 179 y 51 riesgos no cuentan con la justificación requerida y se identificaron 58 riesgos nuevos.

Los resultados de la valoración de los controles no muestran mejora de un periodo a otro (2017-2018), que es lo que se espera como resultado de la aplicación periódica y a conciencia de las herramientas del Autoevaluación y SEVRI y de la implementación de los planes de mejora.

El 85% de los controles identificados deben mejorar y generar valor agregado y en algunos casos no son apropiados, no dan valor agregado u obstaculizan la gestión.

La Autoevaluación de los dos periodos anteriores 2017-2018, se consideró el tercer componente del Sistema de control interno **las actividades de control**, el cual comprende las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento de dicho Sistema. Los planes de acción propuestos y puestos en marcha no evidencian frutos en este sentido.

Respecto a la revisión de matrices se pudo identificar las siguientes situaciones en algunas dependencias:

- No hicieron una identificación de riesgos por procesos lo que puede generar una brecha importante entre los riesgos identificados y los riesgos reales.
- Muchos de los riesgos identificados solo determinan una causa, cuando la mayoría de los riesgos son multicausales lo que puede provocar que no se dé una debida atención.
- En algunas propuestas para administrar los riesgos no contemplan medidas que impliquen una relación directa con las causas identificadas o las medidas no son proporcionales al impacto y a la probabilidad del riesgo.
- Hay planes de acción que constituyen una sola actividad y en algunos casos se reduce en informar al superior inmediato sobre el riesgo identificado.
- La descripción de las consecuencias no coincide con la calificación dada al impacto, lo que implica que no se visualice adecuadamente la prioridad que debe darse al riesgo y se expongan a su materialización.

Es muy importante que todas los Jerarcas y titulares subordinados revisen los riesgos valorados por todas las dependencias a su cargo para verificar que estén

considerando la mayoría de riesgos reales y garanticen que tengan planes de acción adecuados a los cuales den el debido seguimiento.

Por primera vez el proceso del SEVRI está considerando tener los controles necesarios para garantizar que el proceso sea continuo y sistemático como lo establece el artículo No. 18 de LGCI, para lograr esto se consideró dar continuidad a los riesgos del periodo anterior y llevar un control de cambios que permite ir depurando la herramienta de manera que cada Dirección lleve el pulso de la evolución de los riesgos identificados y de los cambios que surgen de la dinámica institucional.

### 5.2.1 Recomendaciones sobre principales hallazgos

Existen causas que se reiteran en muchos de los riesgos identificados que resultan en comunes denominadores en la materia de las dependencias y se consideran de relevancia por el impacto que pueden tener en caso de que no se atiendan o en algunos casos ya se han materializado.

**Falta de personal**, esta es la causa más frecuente repetida en la mayoría de riesgos identificados. Puede ser una realidad o una cuestión de percepción, por lo que es necesario que cada director analice este aspecto a lo interno con cada dependencia. A nivel de la institución sería recomendable analizar este aspecto dando prioridad a las Direcciones donde se perciba de mayor impacto para promover un estudio de cargas de trabajo, tiempos y movimientos que permita dilucidar si la percepción que se tiene es real o hay que generar acciones direccionadas a otros aspectos, como modificar los procesos, simplificar trámites o redistribuir cargas o funciones.

**Falta de capacitación**, Se reitera en el 100% de las direcciones, en especial como causa en los riesgos operativos. Se recomienda por lo tanto a la administración superior garantizar que las direcciones tengan protocolos de capacitación para el personal nuevo y métodos para mantener actualizados al personal con más tiempo y que estos sean ejecutados, adicionalmente revisar los procesos de selección para que de alguna forma midan idoneidad para el puesto a nivel de competencias y experiencia.

Dentro de las debilidades en capacitación, el tema de **Contratación Administrativa** se reitera en todas las direcciones y los resultados de la ejecución presupuestaria de los últimos años evidencian que es una necesidad institucional,

y una prioridad que debe abarcar desde la identificación de necesidades hasta la fiscalización de contratos.

**Falta de seguimiento**, es una situación generalizada en la institución, se carece de una cultura de seguimiento y rendición de cuentas lo que provoca que se den incumplimientos reiterados por parte de algunas dependencias a lo interno y hacia otras direcciones, provocando riesgos de incumpliendo del MTSS con otras instituciones en cuestiones de plazos, en la forma o que del todo no se aporte lo que se les solicita. Debido al alto impacto y la frecuencia que se materializa esta situación, se recomienda a la administración superior, tomar acciones correctivas, establecer un proceso institucional del seguimiento y rendición de cuentas en cadena cuyo resultado esté ligado a la evaluación del desempeño de Direcciones y Jefaturas con un peso importante en la nota final.

**Falta de sistemas adecuados**, una carencia reiterada en el Ministerio señalada en este ejercicio es la ausencia de sistemas, que los que hay no son funcionales o que carecen de un adecuado mantenimiento, provocando fallas constantes. Es importante hacer un análisis al respecto e identificar las áreas prioritarias, así como, generar un plan remedial y dar seguimiento a su cumplimiento, como parte de ese plan, se sugiere crear un portafolio para el desarrollo de sistemas con prioridad en las áreas de mayor impacto, esta es una labor recae en el Comité de TI, que según los plasmado en las matrices no ha sesionado durante este año, que constituye un incumplimiento a una práctica deseable según el Índice de Gestión Institucional.

**Acceso y capacidad del internet:** un común denominador en las causas reportadas por las distintas dependencias es el problema de la capacidad de la red y los constantes cortes del servicio de internet, es un problema generalizado que debe abordarse de manera integral por parte de los jefarcas de la institución.