



**MINISTERIO DE
TRABAJO Y
SEGURIDAD SOCIAL**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

**Dirección de Planificación Institucional
Departamento de Asesoría y Apoyo al Control Interno**

**Informe Institucional de Resultados
Valoración de Riesgos Institucionales 2025
INF-MTSS-DPI-13-2025**

Mayo, 2025

Contenido

| | |
|--|-----------|
| Introducción | 3 |
| Metodología | 4 |
| Análisis de Resultados | 6 |
| • Análisis de resultados institucional según riesgo inherente | 6 |
| • Análisis de resultados institucional según riesgo residual | 7 |
| ○ Nivel de Riesgo Alto | 8 |
| ○ Nivel de Riesgo Medio | 9 |
| ○ Nivel de Riesgo Bajo | 11 |
| • Análisis de resultados general por dependencia | 12 |
| Análisis institucional de la herramienta riesgos adicionales 2025 | 16 |
| Conclusiones | 19 |
| Desafíos | 21 |
| Anexos | 23 |
| Anexo 1. Cartas de respuesta recibidos vía Sistema de Gestión Documental comunicando la conclusión del proceso, 2025 | 23 |
| Anexo 2. Cantidad de dependencias según nivel de riesgo, 2025..... | 25 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Costa Rica, MTSS, DAACI: Componentes de la valoración de riesgos institucionales y su escala, 2025 | 5 |
| Tabla 2. Costa Rica, MTSS, DAACI: Nivel de riesgo establecidos en la valoración de riesgos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, según criterio, 2025 | 6 |
| Tabla 3. Costa Rica, MTSS, DAACI: Cantidad de riesgos inherentes y riesgos residuales según nivel, 2025 | 7 |
| Tabla 4. Costa Rica, MTSS, DAACI: Cantidad de riesgos residuales por dependencia según nivel de riesgo, 2025 | 14 |

Índice de gráficos

| | |
|---|----|
| Gráfico 1. Costa Rica, MTSS, DAACI: Porcentaje según nivel de riesgo, 2025 | 13 |
|---|----|

Introducción

En un entorno institucional cada vez más dinámico, prever la materialización de los riesgos posibles es una necesidad estratégica; en ese sentido, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) aplicó la valoración de riesgos institucional 2025 del 21 de abril al 2 de mayo, de acuerdo con lo dispuesto por la Ley General de Control Interno (Ley N.º 8292), que define la valoración del riesgo como la identificación y análisis de las amenazas, internas y externas, que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Esa obligación legal se complementa con el deber de las Jefaturas de **identificar** riesgos relevantes, **evaluar** su probabilidad e impacto, y **adoptar medidas** para mantener el nivel de riesgo en un rango aceptable, tal como exige el artículo 14 de la ley.

La valoración se diseñó para producir información oportuna y confiable, que apoye la toma de decisiones orientada a proteger el patrimonio público, garantizar la eficiencia de las operaciones y cumplir con el marco jurídico y técnico aplicable; buscando convertirse en una herramienta ágil y participativa, donde cada Dirección, Departamento y Unidad aporte su conocimiento, fortaleciendo así la cultura de gestión del riesgo y creando valor público de cara al futuro.

El presente documento muestra la metodología elaborada por el Departamento de Asesoría y Apoyo de Control Interno (en adelante DAACI); dependencia encargada de coordinar el proceso a nivel institucional; seguido del análisis de resultados institucional enfocado, en primera instancia, en los resultados obtenidos según el **riesgo inherente** para posteriormente detallar los resultados sobre el **riesgo residual**; continuando con el análisis de los resultados arrojados con el uso de la herramienta de riesgos adicionales; finalizando con las conclusiones y desafíos para atención por parte del Ministro de Trabajo y Seguridad Social y las Jefaturas de las dependencias.

Este informe se encuentra disponible en la **intranet institucional (iNet)**, en el sitio Web del DAACI (de uso interno) y en el Sitio Web del Ministerio, para consulta de las personas funcionarias y de la ciudadanía en general, lo anterior, atendiendo la normativa y sus principios de transparencia y rendición de cuentas.

Metodología

El proceso coordinado por el DAACI se desarrolló mediante una serie de instrumentos técnicos y normativos, diseñados para garantizar la participación activa de las dependencias. Para ello, se elaboraron y distribuyeron los siguientes insumos de trabajo:

- Circular **CIR-MTSS-DMT-5-2025**: Proceso Valoración de Riesgos Institucionales.
- Lineamientos Institucionales **LING-MTSS-DPI-3-2025**.
- Instructivo **DPI-08.2-I-06**: Registros en el Sistema ARGOS
- **Catálogo de Riesgos 2025** (en formato Excel).
- **Herramienta de Riesgos Adicionales 2025** (en Google Sheets).

Los insumos fueron comunicados formalmente a las jefaturas a través del Sistema de Gestión Documental (SGD), asumiendo así la responsabilidad de liderar la aplicación del proceso en cada dependencia.

Como parte de la preparación, el DAACI impartió dos **sesiones de inducción** orientadas a sensibilizar al personal sobre la importancia de la valoración de riesgos institucionales y el uso correcto de las herramientas tecnológicas dispuestas. Esas sesiones incluyeron una demostración práctica del llenado en el sistema ARGOS. Una vez concluidas las inducciones, se compartieron los insumos correspondientes a cada jefatura y a las personas enlaces de cada dependencia mediante el correo electrónico institucional, para proceder con la valoración interna de los riesgos.

El **Catálogo de Riesgos** incluía versiones diferenciadas con 38, 43 o 48 riesgos, dependiendo de las competencias específicas de cada dependencia, ya que a determinadas dependencias se le asignaron riesgos presupuestarios y riesgos de protección al patrimonio, con el fin de valorar aspectos propios de su gestión que no son aplicables a todas las dependencias.

La **Herramienta de Riesgos Adicionales** permitió a las unidades identificar amenazas no contempladas en el catálogo base, reforzando la capacidad institucional de prever escenarios emergentes o contextuales.

Ambas herramientas incluían los componentes fundamentales para el análisis de riesgos, a saber: **impacto**, **probabilidad** y **controles**, valorados de acuerdo con una escala del 1 al 5, tal como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 1. Costa Rica, MTSS, DAACI: Componentes de la valoración de riesgos institucionales y su escala, 2025¹

| Impacto | | Probabilidad | | Controles | |
|---------|----------------|--------------|-------------|-----------|------------|
| 1 | Insignificante | 1 | Improbable | 1 | Deficiente |
| 2 | Menor | 2 | Poco común | 2 | Regular |
| 3 | Moderado | 3 | Posible | 3 | Bueno |
| 4 | Mayor | 4 | Probable | 4 | Muy bueno |
| 5 | Crítico | 5 | Casi seguro | 5 | Excelente |

Fuente: Departamento de Asesoría y Apoyo al Control Interno, Dirección de Planificación Institucional, 2025.

Durante el período oficial comunicado (del 21 de abril al 2 de mayo de 2025), se promovió la ejecución del proceso mediante **cápsulas informativas**, recordando los plazos y reiterando la obligatoriedad de remitir, mediante el SGD, la confirmación de la participación de la dependencia, de las persona funcionarias y la finalización del proceso.

En total, 55 dependencias completaron la valoración de riesgos, dejando constancia de su participación conforme a los lineamientos y normativas vigentes ([ver anexo N 1.](#)). El resultado fue una **base robusta de datos** que sustenta el análisis que se presenta a continuación, el cual orienta las decisiones estratégicas en materia de control interno.

¹ Para mayor detalle, dar lectura a los Lineamientos Institucionales **LING-MTSS-DPI-3-2025**.

Análisis de Resultados

Del sistema ARGOS se extrajo el **Reporte de Control de Cumplimiento (RCC)** que contiene la totalidad de riesgos valorados y registrados por las dependencias en dicho sistema; arrojando un total de **2.200 riesgos**, sobre los cuales se presenta el análisis institucional según riesgo inherente y según riesgo residual.

El análisis toma como referencia los datos establecidos en la siguiente tabla, en la que se muestran los tres niveles de riesgo posibles a obtener, su respectivo criterio y el detalle a ser atendido por cada una de las Jefaturas del Ministerio.

Tabla 2. Costa Rica, MTSS, DAACI: Nivel de riesgo establecidos en la valoración de riesgos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, según criterio, 2025.

| Nivel | Criterio | Detalle |
|--------------|--------------|--|
| Riesgo Alto | No aceptable | La Jefatura de la dependencia debe establecer acciones de mejora a incluir en el Plan de Mejora de Control Interno, para su administración y seguimiento. |
| Riesgo Medio | No aceptable | La Jefatura de la dependencia debe establecer acciones de mejora a incluir en el Plan de Mejora de Control Interno, para su administración y seguimiento. |
| Riesgo Bajo | Aceptable | Nivel de riesgo que la institución está dispuesta a enfrentar; ya que presentan vulnerabilidad baja en razón de la probabilidad, impacto y controles existentes. |

Fuente: Departamento de Asesoría y Apoyo al Control Interno, Dirección de Planificación Institucional, 2025.

● Análisis de resultados institucional según riesgo inherente

En este apartado se muestran los resultados obtenidos según el nivel de **riesgo inherente**, es decir, el riesgo que existe antes de que se implemente cualquier control o medida para mitigar ese riesgo; ya que solamente considera la **probabilidad** de

ocurrencia y el **impacto**; contrario al riesgo residual que persiste después de haber aplicado controles y medidas para reducir el riesgo inherente.

A menudo el riesgo inherente es más alto que el riesgo residual dado que no se han aplicado medidas para reducirlo, en razón de ello, en la siguiente tabla se muestra la cantidad de riesgos inherentes y la cantidad de riesgos residuales, con el objetivo de mostrar los aumentos o disminuciones en la cantidad de riesgos en dichos niveles, una vez que cada dependencia valoró los controles que aplican a lo interno de ellas.

Tabla 3. Costa Rica, MTSS, DAACI: Cantidad de riesgos inherentes y riesgos residuales según nivel, 2025.

| Nivel de riesgo | Cantidad de riesgos inherentes | Porcentaje de riesgos inherentes | Cantidad de riesgos residuales | Porcentaje de riesgos residuales |
|-----------------|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Alto | 57 | 2,60% | 27 | 1,22% |
| Medio | 1.423 | 64,68% | 95 | 4,32% |
| Bajo | 720 | 32,72% | 2.078 | 94,46% |
| Total | 2.200 | 100,00% | 2.200 | 100,00% |

Fuente: Departamento de Asesoría y Apoyo al Control Interno, Dirección de Planificación Institucional, 2025.

- **Análisis de resultados institucional según riesgo residual**

En adelante el análisis de resultados institucional presentado, toma como base los resultados obtenidos en el **riesgo residual**, el cual se obtiene al multiplicar la **probabilidad de ocurrencia** por el **impacto** que éste generaría en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, considerando los **controles** aplicados por las dependencias, con el objetivo de reducir la materialización del riesgo.

En razón de ello, a continuación se presentan los resultados a nivel institucional, según los tres niveles de riesgo presentados en la metodología.

○ Nivel de Riesgo Alto

Los riesgos valorados con nivel alto presentan **alta probabilidad** de que ocurra un evento con **consecuencias significativas**, tanto para la dependencia como para el Ministerio; por lo tanto, al ser riesgos **no aceptables**, requieren de acciones de mejora que permitan mitigar los riesgos.

A continuación se presentan los 21 eventos valorados en nivel alto, ordenados de mayor a menor en razón de la cantidad de dependencias; donde los porcentajes altos corresponden a tres (11,11%) y dos dependencias (7,41%) y el porcentaje menor a una única dependencia (3,70%).

1. Incumplimiento de planes institucionales de la dependencia (11,11%).
2. Nuevos requerimientos y funciones asignadas a la dependencia (11,11%).
3. Edificios u oficinas con inadecuadas condiciones de seguridad en el trabajo (7,41%).
4. Inadecuada asignación de funciones en la dependencia (7,41%).
5. Ausencia o poco seguimiento al cumplimiento de planes operativos, programas, objetivos, metas, indicadores (3,70%).
6. Brindar a las personas usuarias asesoría inadecuada o insuficiente (3,70%).
7. Carencia de un Plan de Gestión de Continuidad de Servicios en la dependencia o Dirección (3,70%).
8. Demoras para suministrar, comunicar o distribuir la información en el tiempo propicio y requerido (3,70%).
9. Desactualización o inexistencia de sistemas tecnológicos en la dependencia (3,70%).
10. Deterioro de la imagen de la Institución (3,70%).
11. Edificios u oficinas con inadecuadas condiciones de higiene en el trabajo (3,70%).
12. Exposición a riesgos psicosociales y organización del trabajo (3,70%).
13. Exposición de los activos a inadecuados sistemas de vigilancia de acceso a las oficinas de la dependencia (3,70%).
14. Formulación inadecuada del POI y/o el PEI (3,70%).
15. Inadecuada ejecución presupuestaria (3,70%).
16. Inadecuadas acciones de medidas correctivas para desviaciones en ejecución

presupuestaria **(3,70%)**.

17. Incapacidad de cumplir con obligaciones jurídicas o reglamentarias **(3,70%)**.

18. Incumplimiento de los lineamientos de almacenamiento, conservación y respaldo de la información **(3,70%)**.

19. Indisposición al cambio por parte de las personas funcionarias **(3,70%)**.

20. La no implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (NICSP) o las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF **(3,70%)**.

21. Pérdida de información por inadecuados procesos de gestión y respaldo de la información por parte de la dependencia **(3,70%)**.

○ **Nivel de Riesgo Medio**

Los riesgos valorados con nivel medio no son de **probabilidad moderada** de ocurrencia con **consecuencias moderadas** tanto para la dependencia como para el Ministerio. Al ser riesgos **no aceptables**, requieren de acciones de mejora que permitan mitigar los riesgos.

A continuación se presentan los 36 eventos valorados en nivel medio, ordenados de mayor a menor en razón de la cantidad de dependencias; donde los porcentajes altos corresponden a 13 (13,68%) y nueve dependencias (9,47%) y el porcentaje menor a una única dependencia (1,05%).

- 1. Nuevos requerimientos y funciones asignadas a la dependencia (13,68%).**
- 2. Exposición a riesgos psicosociales y organización del trabajo (9,47%).**
- Información desactualizada de la dependencia en los canales de comunicación institucionales **(5,26%)**.
- Pérdida de información por inadecuados procesos de gestión y respaldo de la información por parte de la dependencia **(5,26%)**.
- Ausencia de un plan de recuperación **(4,21%)**.
- Cambios en normativa a la que la dependencia o Dirección está sujeta **(4,21%)**.
- Desactualización o inexistencia de sistemas tecnológicos en la dependencia **(4,21%)**.
- Edificios u oficinas con inadecuadas condiciones de higiene en el trabajo **(4,21%)**.

9. Incumplimiento del Plan Institucional de Capacitación de la dependencia **(4,21%)**.
10. Limitada presencia o participación de las personas de la dependencia en la Brigada de Emergencia **(4,21%)**.
11. Productos, servicios y trámites que no satisfacen las necesidades y/o requerimientos de las personas usuarias **(4,21%)**.
12. Demoras para suministrar, comunicar o distribuir la información en el tiempo propicio y requerido **(3,16%)**.
13. Ausencia o poco seguimiento al cumplimiento de planes operativos, programas, objetivos, metas, indicadores **(2,11%)**.
14. Deficiente gestión de los procesos de Control Interno de dependencia **(2,11%)**.
15. Desatención de las recomendaciones, acciones, medidas preventivas o lineamientos emitidas por la USSO y el CSO en la dependencia **(2,11%)**.
16. Falta de seguimiento al Plan de Mejora del Clima Organizacional por parte de la dependencia **(2,11%)**.
17. Inadecuada asignación de funciones en la dependencia **(2,11%)**.
18. Incapacidad de cumplir con obligaciones jurídicas o reglamentarias **(2,11%)**.
19. Indisposición al cambio por parte de las personas funcionarias **(2,11%)**.
20. Plan de mejora que no responde o solventar las brechas detectadas por la dependencia **(2,11%)**.
21. Acciones limitadas o insuficientes para el fortalecimiento de la ética institucional **(1,05%)**.
22. Carencia de un Plan de Gestión de Continuidad de Servicios en la dependencia o Dirección **(1,05%)**.
23. Conflicto de intereses **(1,05%)**.
24. Deficientes procesos de planificación y elaboración presupuestaria (1.05%).
25. Desatención a los lineamientos emitidos por DTIC para prevenir ataques informáticos **(1,05%)**.
26. Desconocimiento de las acciones en sostenibilidad ambiental institucional **(1,05%)**.
27. Desvinculación entre los procesos de planificación y formulación presupuestaria de la dependencia **(1,05%)**.
28. Deterioro de la imagen de la Institución **(1,05%)**.
29. Edificios u oficinas con inadecuadas condiciones de seguridad en el trabajo **(1,05%)**.

30. Exposición de los activos a inadecuados sistemas de vigilancia de acceso a las oficinas de la dependencia **(1,05%)**.
31. Falta de asignación formal, control y seguimiento de activos por parte de la dependencia **(1,05%)**.
32. Formulación inadecuada del POI y/o el PEI **(1,05%)**.
33. Incumplimiento de deberes de las personas funcionarias de la dependencia por efectos de conductas antiéticas **(1,05%)**.
34. Incumplimiento de los lineamientos de almacenamiento, conservación y respaldo de la información **(1,05%)**.
35. Incumplimiento de planes institucionales de la dependencia **(1,05%)**.
36. Tráfico de influencias **(1,05%)**.

- **Nivel de Riesgo Bajo**

Los riesgos valorados con nivel bajo presentan **baja probabilidad** de ocurrencia y, si ocurren, tendrán un **impacto mínimo** tanto para la dependencia como para el Ministerio. Estos riesgos no requieren una gestión activa; sin embargo, se documentan y se monitorean, ya que constituyen riesgos **aceptables** a nivel institucional, por lo que no requieren de acciones de mejora, ya que corresponden al nivel de riesgo que la institución está dispuesta a tolerar.

Todos y cada uno de los riesgos incluidos en el catálogo de riesgos (en sus diferentes versiones 38, 43 y 48 riesgos) fueron valorados en el nivel bajo. Incluso algunos eventos fueron valorados en este nivel por la totalidad de las dependencias, los cuales se muestran a continuación. Los primeros tres fueron valorados en el nivel bajo por la totalidad de dependencias (55), mientras que los los últimos cuatro fueron valorados por solo cuatro dependencias, ya que corresponden a los riesgos adicionales incluidos solo a determinadas dependencias.

1. **Ausencia o falta de documentación de los procedimientos de la dependencia (2,65%)**.
2. **Uso inadecuado de bienes públicos (2,65%)**.
3. **Uso indebido de los activos (2,65%)**.
4. Debilidades en los análisis de garantías que sustentan los créditos de los proyectos

(0,19%).

5. Deficiencias en la aplicación de la normativa legal definida para el análisis de los proyectos (0,19%).
6. Evaluaciones incorrectas de proyectos que se apoyan -viabilidad técnica, económica, financiera- (0,19%).
7. Inadecuados procesos de seguimiento y control del uso de los fondos de proyectos apoyados (0,19%).
8. Procesos inadecuados de recuperación de dineros (0,19%).

De los riesgos en común a todas las dependencias (sin valorar los presupuestarios y los de protección al patrimonio incluidos solo a determinadas dependencias), los siguientes fueron valorados en el nivel bajo por un menor número de dependencias (45 y 39):

1. Exposición a riesgos psicosociales y organización del trabajo (2,17%).
2. Nuevos requerimientos y funciones asignadas a la dependencia (1,88%).

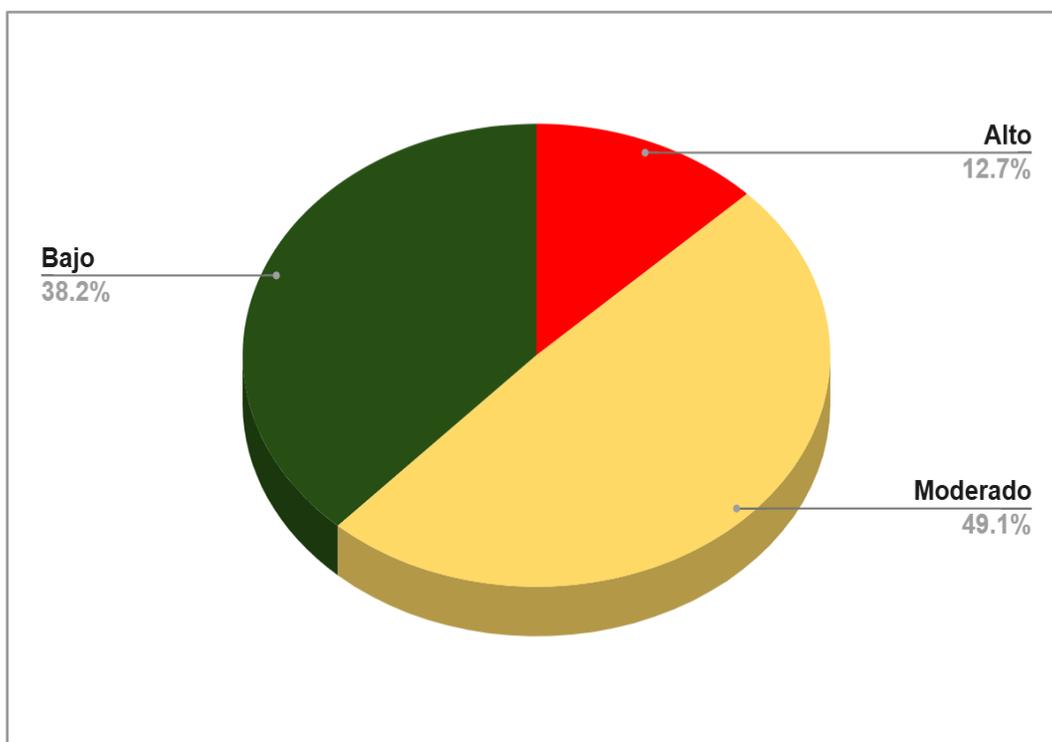
En el [anexo N 2](#) se presentan los 48 eventos ubicados en los respectivos niveles en razón de la cantidad de dependencias; mostrando además la clase de riesgo a la que pertenecen.

● **Análisis de resultados general por dependencia**

Como se ha detallado en los puntos anteriores, a nivel institucional predomina el nivel de riesgo **bajo**; en razón de ello, en la siguiente tabla se muestran las 21 dependencias que valoran la totalidad de los riesgos establecidos en el catálogo correspondiente, en el nivel bajo, correspondiente al **38,18%**.

En contraste, aunque destacando los riesgos bajos, 31 dependencias valoran algunos de sus riesgos en el nivel medio **49,09%** (de uno hasta 13 riesgos) y siete en los niveles altos **12,73%** (de uno hasta nueve riesgos).

Gráfico 1. Costa Rica, MTSS, DAACI: Porcentaje según nivel de riesgo, 2025



Fuente: Departamento de Asesoría y Apoyo al Control Interno, Dirección de Planificación Institucional, 2025.

En la siguiente tabla se muestra la cantidad de riesgos asignados a cada dependencia, y la cantidad de riesgos ubicados en los niveles correspondientes, de acuerdo a los resultados de la valoración realizada por las Jefaturas, según los datos arrojados del **Reporte de Control de Cumplimiento (RCC)** extraído del sistema ARGOS, iniciando con el nivel más bajo.

Tabla 4. Costa Rica, MTSS, DAACI: Cantidad de riesgos residuales por dependencia según nivel de riesgo, 2025.

| Dependencia | Cantidad asignada | Alto | Bajo | Medio | Suma total |
|---|-------------------|------|------|-------|------------|
| Contraloría de Servicios | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Departamento Asesoría Legal DNP | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Departamento de Asesoría Económica Actuarial | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Departamento de Coordinación Técnica | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Departamento de Gestión de la Información | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Departamento de Investigación y Desarrollo | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Departamento de Salarios Mínimos | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Departamento de Servicios Generales | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Departamento Declaración de Derechos | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Departamento Evaluación y Análisis | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Unidad Asesora de Prensa | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Unidad RAC Brunca | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Unidad RAC Cartago | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Unidad RAC Chorotega | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Unidad RAC Heredia | 38 | 0 | 38 | 0 | 38 |
| Departamento Asesoría Legal | 43 | 0 | 43 | 0 | 43 |
| Departamento de Gestión | 43 | 0 | 43 | 0 | 43 |
| Dirección General Administrativa Financiera y Oficialía Mayor | 43 | 0 | 43 | 0 | 43 |
| Dirección Nacional de Pensiones | 43 | 0 | 43 | 0 | 43 |
| Tribunal Administrativo de Seguridad Social | 43 | 0 | 43 | 0 | 43 |
| Departamento de Gestión de Cobro | 48 | 0 | 48 | 0 | 48 |
| Departamento de Proveduría | 38 | 0 | 37 | 1 | 38 |
| Despacho Ministerial | 38 | 0 | 37 | 1 | 38 |
| Despacho Viceministerio del Área Social | 38 | 0 | 37 | 1 | 38 |
| Dirección de Planificación Institucional | 38 | 0 | 37 | 1 | 38 |
| Región Brunca | 38 | 0 | 37 | 1 | 38 |
| Unidad RAC Pacífico Central | 38 | 0 | 37 | 1 | 38 |
| Unidad RAC San José | 38 | 0 | 37 | 1 | 38 |
| Departamento de Gestión Institucional de Recursos Humanos | 43 | 0 | 42 | 1 | 43 |

| Dependencia | Cantidad asignada | Alto | Bajo | Medio | Suma total |
|---|-------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| Departamento de Pagos | 43 | 0 | 42 | 1 | 43 |
| Departamento de Evaluación, Control y Seguimiento | 48 | 0 | 47 | 1 | 48 |
| Despacho Viceministerio del Área Laboral | 38 | 0 | 36 | 2 | 38 |
| Dirección de Asuntos Jurídicos | 38 | 0 | 36 | 2 | 38 |
| Unidad de Género | 38 | 0 | 36 | 2 | 38 |
| Unidad RAC Caribe | 38 | 0 | 36 | 2 | 38 |
| Unidad RAC Huetar Norte | 38 | 0 | 36 | 2 | 38 |
| Consejo Salud Ocupacional | 43 | 0 | 41 | 2 | 43 |
| Departamento Financiero | 43 | 0 | 41 | 2 | 43 |
| Dirección Nacional de Inspección del Trabajo | 43 | 0 | 41 | 2 | 43 |
| Dirección Economía Social Solidaria y Movilidad Social | 48 | 0 | 46 | 2 | 48 |
| Región Chorotega | 38 | 0 | 35 | 3 | 38 |
| Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional | 38 | 0 | 35 | 3 | 38 |
| Departamento de Presupuesto | 43 | 0 | 40 | 3 | 43 |
| Dirección de Asuntos Laborales | 43 | 0 | 40 | 3 | 43 |
| Dirección Nacional de Empleo | 43 | 1 | 40 | 2 | 43 |
| Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares | 48 | 1 | 45 | 2 | 48 |
| Departamento Relaciones de Trabajo | 38 | 0 | 34 | 4 | 38 |
| Departamento Tecnologías de la Información y Comunicación | 38 | 0 | 34 | 4 | 38 |
| Región Pacífico Central | 38 | 0 | 34 | 4 | 38 |
| Región Huetar Norte | 38 | 3 | 32 | 3 | 38 |
| Departamento Organizaciones Sociales | 38 | 0 | 31 | 7 | 38 |
| Región Huetar Caribe | 38 | 2 | 31 | 5 | 38 |
| Región Central | 38 | 9 | 25 | 4 | 38 |
| Departamento Archivo Central | 38 | 8 | 23 | 7 | 38 |
| Dirección Nacional de Seguridad Social | 43 | 3 | 27 | 13 | 43 |
| Suma total | 2200 | 27 | 2078 | 95 | 2200 |

Fuente: Departamento de Asesoría y Apoyo al Control Interno, Dirección de Planificación Institucional, 2025.

Análisis institucional de la herramienta riesgos adicionales 2025

Como se mencionó en la metodología, en la valoración de riesgos se utilizó el Catálogo de Riesgos Institucionales 2025 y sus eventos desencadenantes, actualizado con los aprendizajes de los últimos tres años (2022-2024) y adaptado a la coyuntura actual; sin embargo, algunas Jefaturas y su equipo de trabajo registraron **riesgos adicionales** mediante un archivo colaborativo disponible en Google Drive, asegurando flexibilidad y proactividad en la detección de nuevas amenazas; no contempladas en el catálogo.

En este sentido **solo 11 dependencias** utilizaron la herramienta de riesgos adicionales 2025 durante el ejercicio aplicado del 21 de abril al 2 de mayo, identificando y valorando riesgos propios de la dependencia.

A continuación se enlistan las 11 dependencias:

1. Dirección de Asuntos Laborales **DAL**.
2. Departamento de Coordinación Técnica **DCT-DAL**.
3. Departamento de Organizaciones Sociales **DOS-DAL**.
4. Departamento de Relaciones de Trabajo **DRT-DAL**.
5. Unidad RAC Huetar Norte **URAC-HN-DAL**.
6. Departamento Financiero **DF**.
7. Departamento de Gestión Institucional de Recursos Humanos **DGIRH**.
8. Departamento de Servicios Generales **DSG**.
9. Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación **DTIC**.
10. Despacho Ministerial **DM**.
11. Consejo de Salud Ocupacional **CSO**.

Esta herramienta se mantendrá habilitada a lo largo del año 2025, con el objetivo de que las dependencia puedan incorporar en ella riesgos que puedan afectar el cumplimiento de las metas y objetivos plasmados en el Plan Operativo Institucional (POI 2025) y en cualquier otra intervención pública, llámese política, plan, proyecto o programa institucional.

A continuación se enlistan los riesgos identificados y analizados por las 11 dependencias, como riesgos propios:

1. Recurso humano escaso (identificado por varias dependencias, aunque con denominaciones diferentes, a saber: poco personal en el departamento; falta de recurso humano y falta de personal).
2. Debilitamiento de presupuesto (el riesgo presupuesto no le fue asignado en el catálogo de riesgos 2025; sin embargo, constituye un riesgo para la dependencia).
3. Que los encargados de tramitar los documentos (sentencias- RP-liquidaciones- transferencias, pago de exmuellers) omitan o olviden algún caso.
4. Que no haya más colaboradores capacitados y con los accesos necesarios para atender el trámite de transferencias en las fechas establecidas por el calendario de pagos de hacienda.
5. Que no todos los colaboradores cuenten con acceso al sistema SIGAF (roles y perfiles incompatibles), por falta de recursos humanos.
6. Escaso recurso humano en la Unidad.
7. Que los encargados de tramitar documentos (adelantos, liquidaciones, facturas, honorarios, caja chica, transferencias) omitan alguno.
8. Que los responsables del envío de documentación y anexos de "facturas de la CCSS por concepto de doceavos"; así como la revisión respectiva (montos y porcentajes) no sean recibidos en tiempo en el Departamento Financiero.
9. La escasez de colaboradores que cuenten con acceso al sistema SIGAF (roles y perfiles incompatibles), por falta de recursos humanos.
10. Incumplimiento en la gestión del consultorio médico.
11. Probabilidad de realizar un nombramiento erróneo o improcedente por consanguinidad.
12. Incumplimiento con la evaluación del desempeño en el período establecido.
13. Errores en el proceso de reconocimiento de carrera profesional.
14. Probabilidad de realizar un pago erróneo o improcedente.
15. Inseguridad en carreteras por conducción temeraria.
16. Riesgos de confiabilidad de la información.
17. Especificaciones poco claras o incompletas para desarrolladores.
18. Uso de software falsificado o copiado.
19. Ubicación susceptible a desastres naturales del grabador de cinta.
20. Proyectos de TI sin Gestión de Riesgos.
21. Recuperación de medios reciclados o descartados.

- 22.** Ausencia de controles efectivos para el seguimiento en el cumplimiento de los plazos de respuesta de la correspondencia entrante.
- 23.** Incumplimiento de los filtros de revisión de los documentos que firma el Ministro.
- 24.** Riesgos de salud ocupacional.

Conclusiones

- La aplicación de la Valoración de Riesgos Institucional 2025 permitió al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) analizar los resultados que pueden comprometer el cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan Operativo Institucional y otras intervenciones públicas. El ejercicio evidenció la participación institucional, con un total de 55 dependencias que completaron la evaluación dentro del plazo establecido, lo que refleja compromiso con la gestión preventiva del riesgo así como la toma de decisiones oportunas en caso de una posible materialización de riesgo, en atención a la **CIR-MTSS-DMT-5-2025**.
- A nivel general, se identificó una prevalencia significativa del **nivel de riesgo residual bajo**, con un total de 2.078 riesgos en esa categoría (**94,46% del total**). Esta proporción sugiere que las dependencias cuentan; en su mayoría; con **controles adecuados y eficaces** que han logrado mitigar e inclusive eliminar los riesgos inherentes inicialmente detectados. No obstante, se identificaron 95 riesgos en **nivel medio (4,32%)** y 27 riesgos en **nivel alto (1,22%)**, lo cual, aunque representa una proporción menor, exige atención prioritaria, pues estos niveles **no son aceptables** según los criterios establecidos.
- Entre los riesgos más recurrentes en niveles alto y medio, destacan aspectos como la **exposición a riesgos psicosociales**, las **nuevas funciones asignadas sin planificación adecuada**, la **ausencia de planes de recuperación y deficiencias en sistemas tecnológicos**. Estos riesgos de naturaleza transversal, evidencian desafíos estructurales que deben ser abordados con visión estratégica y acciones correctivas coordinadas.
- Adicionalmente, la implementación de la **Herramienta de Riesgos Adicionales** permitió a 11 dependencias identificar riesgos no contemplados en el catálogo de riesgos base, reafirmando la importancia de contar con mecanismos flexibles y actualizados para prever contextos emergentes. La identificación de riesgos asociados al **recurso humano limitado**, **problemas operativos** y **debilidades en procesos financieros y tecnológicos**, destaca la necesidad de reforzar la planificación interna y la capacidad de respuesta institucional.

- El MTSS ha consolidado una cultura de gestión del riesgo creciente, en la cual se reconoce la importancia de un sistema de control interno bien estructurado, no solo como una exigencia normativa, sino como un medio para generar valor público sostenible. Sin embargo, es imprescindible que las dependencias que identificaron riesgos medios y altos formulen acciones de mejora concretas y ejecutables a integrar el **Plan de Mejoras de Control Interno 2025**, con participación activa de sus equipos de trabajo, tanto para su conocimiento como para su ejecución oportuna, permitiendo así mejorar y fortalecer el sistema de control interno de la dependencia.
- El fortalecimiento continuo de las capacidades institucionales, la actualización de los instrumentos técnicos y la promoción del liderazgo en la gestión de riesgos serán claves para avanzar hacia una administración pública más resiliente, transparente y **centrada en resultados**.
- En razón a la participación de las personas funcionarias en la aplicación de la Valoración de Riesgos 2025, en el anexo No 1 se incluye el registro de las cartas de respuesta enviadas por las dependencias, comunicando la conclusión del proceso ante la Dirección de Planificación Institucional y el Departamento de Asesoría y Apoyo al Control Interno; documentos que dejan constancia de las personas participantes en dicho proceso.

Desafíos

A partir del análisis de los resultados obtenidos en la Valoración de Riesgos Institucionales 2025, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social enfrenta una serie de desafíos que deben ser abordados con determinación, visión de futuro y compromiso. Estos, lejos de ser una señal de debilidad, constituyen una oportunidad valiosa para fortalecer la gestión pública, fomentar una cultura organizacional resiliente y garantizar una administración **orientada a resultados**. Entre los principales retos destacan:

- A pesar de la predominancia de riesgos valorados en nivel bajo, la existencia de 122 riesgos en niveles medio y alto evidencia brechas críticas que deben ser atendidas de manera prioritaria. El desafío radica en garantizar que todas las dependencias implementen acciones de mejora efectivas, integradas en los respectivos planes de mejora, con mecanismos claros de seguimiento y evaluación.
- La frecuencia con que se identifican riesgos relacionados con nuevas funciones, inadecuada asignación de responsabilidades o escasez de recurso humano, apunta a la necesidad de una revisión organizacional profunda. Esto incluye actualizar perfiles, **distribuir cargas de trabajo de forma equitativa** y reforzar las competencias técnicas de las personas funcionarias.
- La exposición a condiciones laborales que **afectan el bienestar emocional y físico** de las personas funcionarias aparece reiteradamente en los resultados. Este desafío exige medidas sostenidas para mejorar el clima organizacional, promover el autocuidado, garantizar condiciones adecuadas de seguridad e higiene y reforzar la prevención de riesgos laborales.
- Las debilidades señaladas en infraestructura digital, desactualización de sistemas y falta de respaldo adecuado a la información muestran que la transformación digital sigue siendo una deuda pendiente.

- La falta de documentación en los procedimientos y los errores en procesos críticos (como pagos o nombramientos) reflejan la necesidad de consolidar una gestión del conocimiento institucional. Esto implica estandarizar procesos, sistematizar buenas prácticas y promover el aprendizaje organizacional para reducir la dependencia de personas clave.
- El uso limitado de la Herramienta de Riesgos Adicionales por parte de las dependencias muestra que aún existe margen para estimular la prevención institucional. Se debe fomentar una actitud más analítica, crítica y creativa en la detección de nuevos riesgos, en línea con los cambios normativos, tecnológicos y sociales del entorno.
- Finalmente, un desafío transversal consiste en consolidar una cultura de control interno participativa. Esto implica motivar a las jefaturas y equipos de trabajo a liderar con convicción los procesos de mejora, sensibilizando sobre la importancia de su rol en la prevención de riesgos y la generación de valor público.

Anexos

Anexo 1. Cartas de respuesta recibidos vía Sistema de Gestión Documental comunicando la conclusión del proceso, 2025²

| | Dependencia | Número de oficio |
|-----------|---|--|
| 1 | Despacho Ministerial | CARTA-MTSS-DMT-627-2025 |
| 2 | Viceministerio del Área Laboral | CARTA-DMT-DVAL-187-2025 |
| 3 | Viceministerio del Área Social | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-55-2025 |
| 4 | Dirección General Administrativa y Financiera | CARTA-MTSS-DMT-DGAF-374-2025 |
| 5 | Contraloría de Servicios | OFICIO-MTSS-CS-37-2025 |
| 6 | Departamento Archivo Central | CARTA-MTSS-DMT-DGAF-DAC-44-2025 |
| 7 | Departamento de Gestión Institucional de Recursos Humanos | CARTA-MTSS-DMT-DGAF-DGIRH-764-2025 |
| 8 | Departamento de Proveeduría | CARTA-MTSS-DMT-DGAF-DPI-152-2025 |
| 9 | Departamento de Servicios Generales | CARTA-MTSS-DMT-DGAF-DSG-187-2025 |
| 10 | Departamento Financiero | CARTA-MTSS-DMT-DGAF-DF-110-2025 |
| 11 | Departamento Tecnologías de la Información y Comunicación | CARTA-MTSS-DMT-DGAF-DTIC-80-2025 |
| 12 | Dirección de Asuntos Jurídicos | CARTA-MTSS-DAJ-58-2025 |
| 13 | Dirección de Planificación Institucional | CARTA-MTSS-DPI-90-2025 |
| 14 | Unidad Asesora de Prensa | CARTA-MTSS-PRE-34-2025 |
| 15 | Unidad de Género | CARTA-MTSS-UEG-14-2025 |
| 16 | Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional | CARTA-MTSS-DMT-USSO-7-2025 |
| 17 | Dirección de Asuntos Laborales | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-210-2025 |
| 18 | Departamento Coordinación Técnica | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-DCT-6-2025 |
| 19 | Departamento Evaluación y Análisis | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-DEA-6-2025 |
| 20 | Departamento Organizaciones Sociales | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-DPOS-446-2025 |
| 21 | Departamento Relaciones de Trabajo | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-DRT-94-2025 |
| 22 | Unidad RAC Huetar Norte | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-DRT- 94-2025 |
| 23 | Unidad RAC Brunca | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-DRT-URACPZ-10-2025 |
| 24 | Unidad RAC Caribe | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-DRT-URACL-25-2025 |
| 25 | Unidad RAC Cartago | CARTA -MTSS-DMT-DVAL-DAL-DRT-URACC-2- 2025 |
| 26 | Unidad RAC Chorotega | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-DRT-URACLI-11-2025 |
| 27 | Unidad RAC Heredia | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-DRT-URACH-9-2025 |
| 28 | Unidad RAC Pacífico Central | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-DRT-URACP-15-2025 |
| 29 | Unidad RAC San José | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DAL-DRT-URACS-126-2025 |
| 30 | Dirección Nacional de Inspección del Trabajo | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DNI-151-2025 |
| 31 | Región Brunca | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DNI-RBR-OIPZ-24-2025 |
| 32 | Región Central | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DNI-164-2025 |
| 33 | Región Chorotega | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DNI-RCH-OIL-68-2025 |
| 34 | Región Huetar Caribe | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DNI-RHC-OILIM-61-2025 |
| 35 | Región Huetar Norte | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DNI-RHN-OIAL-61-2025 |
| 36 | Región Pacífico Central | CARTA-MTSS-DMT-DVAL-DNI-RPC-OIPU-69-2025 |

² De las 55 dependencias, 2 no entregaron en el periodo establecido.

| | Dependencia | Número de oficio |
|----|---|---|
| 37 | Departamento de Salarios Mínimos | CARTA-MTSS-CNS-DSM-43-2025 |
| 38 | Dirección de Economía Social Solidaria | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DESS-52-2025 |
| 39 | Dirección Nacional de Seguridad Social | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DNSS-52-2025 |
| 40 | Dirección Nacional de Empleo | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DNE-587-2025 |
| 41 | Dirección Nacional de Pensiones | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DNP-344-2025 |
| 42 | Departamento de Asesoría Económica Actuarial | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DNP-344-2025 |
| 43 | Departamento de Asesoría Legal | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DNP-344-2025 |
| 44 | Departamento Declaración de Derechos | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DNP-DDD-10-2025 |
| 45 | Departamento de Gestión de la Información | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DNP-DGI-68-2025 |
| 46 | Departamento de Investigación y Desarrollo | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DNP-344-2025 |
| 47 | Departamento de Pagos | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DNP-344-2025 |
| 48 | Consejo de Salud Ocupacional | CARTA-MTSS-CSO-DE-95-2025 |
| 49 | Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DESAF-456-2025 |
| 50 | Departamento de Evaluación, Control y Seguimiento | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DESAF-456-2025 |
| 51 | Departamento de Asesoría Legal | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DESAF-456-2025 |
| 52 | Departamento de Gestión de Cobro | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DESAF-456-2025 |
| 53 | Departamento de Presupuesto | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DESAF-456-2025 |
| 54 | Departamento de Gestión | CARTA-MTSS-DMT-DVAS-DESAF-456-2025 |
| 55 | Tribunal Administrativo de la Seguridad Social | CARTA-MTSS-TAS-95-2025 |

Fuente: Departamento de Asesoría y Apoyo al Control Interno, Dirección de Planificación Institucional, 2025.

Anexo 2. Cantidad de dependencias según nivel de riesgo, 2025

| Clase de Riesgo | Evento | Alto | Bajo | Medio | Suma total |
|---|--|------|------|-------|------------|
| Riesgo de Corrupción | Conflicto de intereses | 0 | 54 | 1 | 55 |
| | Tráfico de influencias | 0 | 54 | 1 | 55 |
| | Uso indebido de los activos | 0 | 55 | 0 | 55 |
| Riesgos cumplimiento ordenamiento jurídico | Cambios en normativa a la que la Dependencia o Dirección está sujeta | 0 | 51 | 4 | 55 |
| | Incapacidad de cumplir con obligaciones jurídicas o reglamentarias | 1 | 52 | 2 | 55 |
| Riesgos de alineación con la estrategia | Ausencia o poco seguimiento al cumplimiento de planes operativos, programas, objetivos, metas, indicadores | 1 | 52 | 2 | 55 |
| | Formulación inadecuada del POI y/o el PEI | 1 | 53 | 1 | 55 |
| | Incumplimiento de Planes institucionales de la Dependencia | 3 | 51 | 1 | 55 |
| | Plan de mejora que no responde o solventar las brechas detectadas por la Dependencia | 0 | 53 | 2 | 55 |
| Riesgos de confiabilidad de la información | Demoras para suministrar, comunicar o distribuir la información en el tiempo propicio y requerido | 1 | 51 | 3 | 55 |
| | Incumplimiento de los lineamientos de almacenamiento, conservación y respaldo de la información | 1 | 53 | 1 | 55 |
| | Información desactualizada de la Dependencia en los canales de comunicación institucionales | 0 | 50 | 5 | 55 |
| Riesgos de continuidad de servicios | Ausencia de un plan de recuperación | 0 | 51 | 4 | 55 |
| | Carencia de un Plan de Gestión de Continuidad de Servicios en la Dependencia o Dirección | 1 | 53 | 1 | 55 |
| Riesgos de Dirección | Deficiente gestión de los procesos de Control Interno de Dependencia | 0 | 53 | 2 | 55 |
| | Inadecuada asignación de funciones en la Dependencia | 2 | 51 | 2 | 55 |
| Riesgos de gestión y control de activos | Exposición de los activos a inadecuados sistemas de vigilancia de acceso a las oficinas de la Dependencia | 1 | 53 | 1 | 55 |

| Clase de Riesgo | Evento | Alto | Bajo | Medio | Suma total |
|--|--|------|------|-------|------------|
| | Falta de asignación formal, control y seguimiento de activos por parte de la Dependencia. | 0 | 54 | 1 | 55 |
| Riesgos de Integridad y Transparencia | Acciones limitadas o insuficientes para el fortalecimiento de la ética institucional | 0 | 54 | 1 | 55 |
| | Incumplimiento de deberes de las personas funcionarias de la Dependencia por efectos de conductas antiéticas | 0 | 54 | 1 | 55 |
| | Uso inadecuado de bienes públicos | 0 | 55 | 0 | 55 |
| Riesgos de salud ocupacional | Desatención de las recomendaciones, acciones, medidas preventivas o lineamientos emitidas por la USSO y el CSO en la Dependencia | 0 | 53 | 2 | 55 |
| | Edificios u oficinas con inadecuadas condiciones de higiene en el trabajo | 1 | 50 | 4 | 55 |
| | Edificios u oficinas con inadecuadas condiciones de seguridad en el trabajo | 2 | 52 | 1 | 55 |
| | Exposición a riesgos psicosociales y organización del trabajo | 1 | 45 | 9 | 55 |
| | Limitada presencia o participación de las personas de la Dependencia en la Brigada de Emergencia | 0 | 51 | 4 | 55 |
| Riesgos de sostenibilidad ambiental | Desconocimiento de las acciones en sostenibilidad ambiental institucional | 0 | 54 | 1 | 55 |
| Riesgos del Capital Humano | Falta de seguimiento al Plan de Mejora del Clima Organizacional por parte de la Dependencia | 0 | 53 | 2 | 55 |
| | Incumplimiento del Plan Institucional de Capacitación de la Dependencia | 0 | 51 | 4 | 55 |
| | Indisposición al cambio por parte de las personas funcionarias | 1 | 52 | 2 | 55 |
| Riesgos operativos | Ausencia o falta de documentación de los procedimientos de la Dependencia | 0 | 55 | 0 | 55 |
| | Nuevos requerimientos y funciones asignadas a la Dependencia | 3 | 39 | 13 | 55 |
| Riesgos presupuestarios | Deficientes procesos de planificación y elaboración presupuestaria | 0 | 17 | 1 | 18 |

| Clase de Riesgo | Evento | Alto | Bajo | Medio | Suma total |
|---|---|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | Desvinculación entre los procesos de planificación y formulación presupuestaria de la Dependencia | 0 | 17 | 1 | 18 |
| | Inadecuada ejecución presupuestaria | 1 | 17 | 0 | 18 |
| | Inadecuadas acciones de medidas correctivas para desviaciones en ejecución presupuestaria | 1 | 17 | 0 | 18 |
| | La no implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (NICSP) o las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) | 1 | 17 | 0 | 18 |
| Riesgos protección al Patrimonio | Debilidades en los análisis de garantías que sustentan los créditos de los proyectos | 0 | 4 | 0 | 4 |
| | Deficiencias en la aplicación de la normativa legal definida para el análisis de los proyectos | 0 | 4 | 0 | 4 |
| | Evaluaciones incorrectas de proyectos que se apoyan (viabilidad técnica, económica, financiera) | 0 | 4 | 0 | 4 |
| | Inadecuados procesos de seguimiento y control del uso de los fondos de proyectos apoyados | 0 | 4 | 0 | 4 |
| | Procesos inadecuados de recuperación de dineros | 0 | 4 | 0 | 4 |
| Riesgos satisfacción servicio al usuario | Brindar a las personas usuarias asesoría inadecuada o insuficiente | 1 | 54 | 0 | 55 |
| | Deterioro de la imagen de la Institución | 1 | 53 | 1 | 55 |
| | Productos, servicios y trámites que no satisfacen las necesidades y/o requerimientos de las personas usuarias | 0 | 51 | 4 | 55 |
| Riesgos tecnológicos | Desactualización o inexistencia de sistemas tecnológicos en la Dependencia | 1 | 50 | 4 | 55 |
| | Desatención a los lineamientos emitidos por DTIC para prevenir ataques informáticos | 0 | 54 | 1 | 55 |
| | Pérdida de información por inadecuados procesos de gestión y respaldo de la información por parte de la Dependencia | 1 | 49 | 5 | 55 |
| Suma total | | 27 | 2.078 | 95 | 2.200 |

