



**UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA**

RECTORÍA

OFICINA DE PLANIFICACIÓN UNIVERSITARIA

**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO
INSTITUCIONAL (SEVRI)**

MARCO ORIENTADOR

OCTUBRE, 2014



Introducción	4
I. Componentes del SEVRI	5
1. Marco orientador	5
1.1. Política de valoración del riesgo institucional	5
1.1.1. Objetivo general	5
1.1.2. Objetivos específicos	5
1.1.3. Lineamientos institucionales en relación con la valoración del riesgo	6
1.2. Estrategia para establecer, mantener y perfeccionar el SEVRI	7
1.2.1. Estrategias del SEVRI-UCR	7
1.2.2. Indicadores para evaluar el SEVRI	8
1.3. Normativa aplicable al SEVRI-UCR	8
1.3.1. Ley General de Control Interno N.º 8292	8
1.3.2. Sistema específico de valoración del riesgo	9
1.3.3. Normas de Control Interno para el Sector Público	10
1.3.4. Directriz R-CO-64 de la Contraloría General de la República	12
1.3.5. Normativa adicional	12
2. Ambiente de Apoyo	12
2.1. Estructura organizacional	12
2.2. Comisión Institucional de Control Interno (Ley N.º 8292)	14
2.3. Unidad de Autoevaluación y Administración del Riesgo	15
2.4. Equipos de riesgo en las unidades ejecutoras	16
3. Recursos SEVRI	18
4. Sujetos interesados	18
5. Herramientas de apoyo para la administración de la información	19
II. Funcionamiento del SEVRI-UCR	20
1. Descripción SEVRI-UCR	20
2. Identificación de riesgos	20
3. Análisis de riesgos	21
<i>TABLA 1. Descripción detallada de los niveles de las consecuencias del impacto</i>	22
<i>TABLA 2. Descripción detallada de los niveles de probabilidad de ocurrencia</i>	23
4. Evaluación de riesgos	24
<i>TABLA 3. Descripción detallada de los niveles de riesgo</i>	25
5. Administración de riesgos	25
<i>TABLA 4. Descripción detallada de los niveles de aptitud</i>	27
<i>TABLA 5. Descripción detallada de los niveles de actitud</i>	28
6. Revisión de riesgos	28



7. Documentación de riesgos	29
8. Comunicación de riesgos	30
III. Disposiciones finales.....	31
1. Régimen sancionatorio	31
2. Obligatoriedad UCR	31



Introducción

Dado el requerimiento de implementar la Ley General de Control Interno N.º 8292 y el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), en las instituciones sujetas a fiscalización de la Contraloría General de la República, la Universidad de Costa Rica ha retomado el tema y se ha abocado a revisar y actualizar los lineamientos internos orientados al fortalecimiento de una cultura institucional de pensamiento en riesgos, que coadyuve en la adecuada aplicación del SEVRI, así como ajustar el marco orientador a las directrices de la ley de marras.

I. Componentes del SEVRI

1. Marco orientador

1.1. Política de valoración del riesgo institucional

1.1.1. Objetivo general

Promover la valoración de los riesgos relevantes en forma sistemática de las actividades, los proyectos y los procesos institucionales, en el marco de la docencia, la investigación, la acción social y las actividades de apoyo, con el fin de proporcionar una seguridad razonable en el logro de los objetivos.

1.1.2. Objetivos específicos

- Promover una cultura institucional de valoración del riesgo, que contribuya con el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Dar seguimiento a las medidas establecidas por las unidades y mejorar la administración del riesgo institucional.
- Disponer de un sistema para la gestión del riesgo institucional, que permita identificar, analizar, evaluar y administrar los riesgos relevantes, para ubicar a la Universidad en un nivel del riesgo institucional aceptable, en el marco del ordenamiento jurídico y técnico aplicable a la materia.



1.1.3. Lineamientos institucionales en relación con la valoración del riesgo

- Adoptar las medidas necesarias para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Especifico de Valoración del Riesgo Institucional.
- Incorporar el enfoque de valoración del riesgo en la cultura institucional.
- Contar con un Sistema Específico de Gestión del Riesgo Institucional, que permita identificar, analizar, evaluar y administrar los riesgos relevantes, así como revisar, documentar y comunicar dichos riesgos y las medidas que se adoptan para su administración.
- Dotar, al Sistema Específico de Valoración del Riesgo, de los recursos necesarios para su funcionamiento.
- Contar con personal calificado para el desarrollo y aplicación de los instrumentos de valoración del riesgo, que se adopten en el ámbito institucional.
- Asegurar que los niveles del riesgo que se determinen como aceptables para las actividades, los proyectos y los procesos de la Universidad, permitan el resguardo y mejor manejo de los recursos institucionales.
- Integrar la valoración del riesgo en los planes institucionales.
- Dar seguimiento a las actividades, los proyectos y los procesos prioritarios, de acuerdo con su exposición al riesgo.



1.2. Estrategia para establecer, mantener y perfeccionar el SEVRI

1.2.1. Estrategias del SEVRI-UCR

- Incluir la política de valoración del riesgo institucional en las políticas de la Universidad de Costa Rica, emitidas por el Consejo Universitario.
- Incluir la valoración del riesgo en los planes estratégicos y operativos de la Institución.
- Divulgar, capacitar y asesorar en materia de valoración de riesgo a la comunidad universitaria.
- Poner a disposición de los interesados un portafolio de riesgos actualizado, que contenga los principales eventos de riesgo que podrían afectar el quehacer universitario.
- Disponer de una herramienta informatizada para la recolección y análisis de la información de valoración del riesgo, que facilite la toma de decisiones, la rendición de cuentas y apoye la gestión.
- Mantener informadas a las autoridades correspondientes, mediante la remisión de informes de resultados obtenidos en el proceso de valoración del riesgo.



1.2.2. Indicadores para evaluar el SEVRI

- Unidades capacitadas en valoración del riesgo.
- Unidades con proceso de valoración del riesgo.
- Informes de valoración del riesgo presentados.

1.3. Normativa aplicable al SEVRI-UCR

1.3.1. Ley General de Control Interno N.º 8292

Artículo 14. —Valoración del riesgo. En relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazo.
- b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.
- c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del Sistema Específico de Valoración del Riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo Institucional aceptable.



d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.

1.3.2. Sistema específico de valoración del riesgo

Artículo 18. — Sistema específico de valoración del riesgo. Todo ente u órgano deberá contar con un **Sistema Específico de Valoración del Riesgo** institucional por áreas, sectores, actividades o tarea que, de conformidad con sus particularidades, permita identificar el nivel de riesgo institucional y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dicho riesgo.

La Contraloría General de la República establecerá los criterios y las directrices generales que servirán de base para el establecimiento y funcionamiento del sistema en los entes y órganos seleccionados, criterios y directrices que serán obligatorios y prevalecerán sobre los que se les opongan, sin menoscabo de la obligación del jerarca y titulares subordinados referida en el artículo 14 de esta Ley.

Artículo 19. —Responsabilidad por el funcionamiento del sistema. El jerarca y los respectivos titulares subordinados de los entes y órganos sujetos a esta Ley, en los que la Contraloría General de la República disponga que debe implantarse el Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional, adoptarán las medidas necesarias para el adecuado funcionamiento del Sistema y para ubicarse al menos en un nivel de riesgo institucional aceptable.



1.3.3. Normas de Control Interno para el Sector Público

CAPÍTULO III: NORMAS SOBRE VALORACIÓN DEL RIESGO¹

Norma 3.1 Valoración del Riesgo

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir, implantar, verificar y perfeccionar un proceso permanente y participativo de valoración del riesgo institucional, como componente funcional del Sistema de Control Interno. Las autoridades indicadas deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure.

Norma 3.2 Sistema Específico de Valoración del Riesgo institucional (SEVRI)

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer y poner en funcionamiento un Sistema Específico de Valoración del Riesgo institucional (SEVRI).

El SEVRI debe presentar las características e incluir los componentes y las actividades que define la normativa específica aplicable. Asimismo, debe someterse

¹ Este capítulo incorpora lo establecido en los artículos 2 f), 14, 18 y 19 de la ley General de Control Interno N.º 8292.



a las verificaciones y revisiones que correspondan a fin de corroborar su efectividad continua y promover su perfeccionamiento.

Norma 3.3 Vinculación con la planificación institucional

La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claro, medible, realista y aplicable, establecido con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones.

Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando de esta manera elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar, periódicamente, los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos.

La Administración deberá identificar y evaluar los riesgos derivados de los factores ambientales que afectan la institución, así como emprender las medidas pertinentes para que esta sea capaz de afrontar, exitosamente, tales riesgos.



1.3.4. Directriz R-CO-64 de la Contraloría General de la República

Emitida el 1 de julio de 2005, con vigencia a partir del 1 de marzo de 2006 y en la cual se establecen “Las Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)”.

1.3.5. Normativa adicional

Son las políticas, reglamentos, circulares y demás directrices que emita la Administración Superior, la Comisión Gerencial de Control Interno y la Unidad Autoevaluación y Administración del Riesgo.

2. Ambiente de Apoyo

2.1. Estructura organizacional

Para efectos de la Universidad de Costa Rica, la responsabilidad por la gestión de riesgo en la Institución es del Consejo Universitario y la Rectoría como jefes de la Universidad, y de los titulares subordinados, funcionarios a cargo de las dependencias universitarias.



Los titulares subordinados serán los vicerrectores, decanos, directores o jefes de: escuelas, centros e institutos, sedes regionales, oficinas administrativas u otras dependencias de la Institución. De esta forma, serán los responsables por el Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, N.º 8131 de riesgo de la unidad, y coordinará, con la Unidad de Autoevaluación y Administración de Riesgo, lo correspondiente a las actividades en materia de riesgo.

Con la finalidad de organizar el proceso de administración y valoración de riesgo, se toma como guía la estructura programática de la Institución, que se encuentra dividida en programas (Docencia, Investigación, Acción Social, Vida Estudiantil, Administración, Dirección Superior y Desarrollo Regional), los cuales se dividen en subprogramas, actividades y subactividades.

Dada la estructura universitaria, le corresponde a la Oficina de Planificación Universitaria coordinar y facilitar el proceso de gestión y valoración de riesgo, la cual se encarga de solicitar y monitorear los datos, así como de preparar los informes de las medidas correctivas a las autoridades competentes. Asimismo, debe facilitar a la Oficina de Contraloría Universitaria los informes de las medidas correctivas planteadas por las unidades académicas y administrativas que no se estén cumpliendo en cuanto a plazos y acciones, con el fin de que se tomen las medidas correspondientes, de acuerdo con la naturaleza de sus labores.



2.2. Comisión Institucional de Control Interno (Ley N.º 8292)

Es el órgano colegiado encargado de definir las principales políticas y estrategias relativas al sistema de control interno de la Universidad; toma las decisiones de carácter estratégico para el cumplimiento de la Ley General de Control Interno y del Sistema Específico de Valoración del Riesgo.

Integrado por el rector(a), el vicerrector(a) de Administración, el director(a) de la Oficina de Planificación Universitaria y contará con el asesoramiento de la Oficina de Contraloría Universitaria y de la Oficina Jurídica.

Tiene a su cargo las siguientes funciones:

- Atender las disposiciones de la Ley General de Control Interno N.º 8292.
- Conocer y emitir recomendaciones sobre la metodología utilizada en los procesos de autoevaluación del sistema de control interno y valoración del riesgo institucional.
- Conocer el plan de trabajo propuesto por la Unidad de Autoevaluación y Administración del Riesgo.
- Solicitar, cuando se requiera, informes sobre el cumplimiento de la Ley General de Control Interno N.º 8292.
- Conocer las necesidades de recursos presupuestarios que plantean los titulares subordinados, en los procesos de autoevaluación del sistema de control interno y valoración del riesgo.



- Realizar las gestiones pertinentes, en procura de asignar los recursos necesarios para la aplicación de la Ley General de Control Interno.

2.3. Unidad de Autoevaluación y Administración del Riesgo

Es la unidad adscrita a la OPLAU, encargada de coordinar y facilitar los procesos institucionales de autoevaluación del sistema de control interno y valoración del riesgo, constituida por un jefe, dos profesionales en el área de administración y un profesional en el área de tecnologías de información.

La Unidad realiza las siguientes funciones:

- Atender, oportunamente, la normativa relacionada con la Ley General de Control Interno y las observaciones emitidas por la Contraloría General de la República y otros órganos fiscalizadores, en materia de autoevaluación y valoración de riesgo.
- Coordinar los procesos de capacitación en materia de Control Interno y Valoración del Riesgo en la Institución.
- Desarrollar sistemas e instrumentos de autoevaluación y valoración del riesgo que coadyuven en el logro de las políticas y objetivos institucionales.



- Generar un portafolio de riesgos que permita identificar, analizar y priorizar los riesgos que se deben dar a conocer a los jefes de la Institución para ser atendidos.
- Presentar a las autoridades universitarias propuestas que coadyuven a mejorar el quehacer universitario en materia de valoración del riesgo.
- Llevar a cabo actividades de seguimiento que faculten la actualización y pertinencia de los sistemas de autoevaluación del control interno y la valoración del riesgo institucional.
- Dar seguimiento a los planes de mejora propuestos por las unidades, con el fin de determinar el cumplimiento de la autoevaluación del sistema de control interno y valoración del riesgo.
- Emitir informes de los resultados obtenidos al aplicar los procesos de autoevaluación del sistema de control interno y valoración del riesgo.

2.4. Equipos de riesgo en las unidades ejecutoras

Los equipos de riesgo están conformados por el titular subordinado y un enlace; adicionalmente, de acuerdo con las particularidades de cada unidad, se podría incluir el consejo asesor, consejo científico, según corresponda o un equipo de apoyo que designe el director.

Realiza las siguientes funciones:



- Atiende las disposiciones de la Ley General de Control Interno N.° 8292.
- Implementa el Sistema Específico de Valoración del Riesgo institucional y realizar la autoevaluación del sistema de control interno en la dependencia a su cargo.
- Coordina con la Oficina de Planificación Universitaria, la implementación de los procesos de autoevaluación del sistema de control interno y la valoración del riesgo de la unidad.
- Implementa los controles y medidas de mejora que contribuyan a minimizar los riesgos y, a su vez comunica a los responsables de ejecutarlos en los plazos establecidos.
- Lleva a cabo las gestiones correspondientes ante las autoridades para la obtención de los medios necesarios, con el fin de atender los riesgos identificados que no pueden ser solventados con los recursos de la unidad.
- Mantiene actualizada la información en los sistemas institucionales de autoevaluación y valoración del riesgo, con el fin de dar seguimiento a los controles propuestos.
- Emite los reportes del sistema, correspondientes a los procesos de autoevaluación y valoración del riesgo institucional y remitirlos a la Oficina de Planificación Universitaria.



3. Recursos SEVRI

Dada la importancia de la aplicación de la Ley de Control Interno, en la Institución se establece la Unidad de Autoevaluación y Administración del Riesgo, conformada por cuatro plazas: una plaza de jefe A, que tiene bajo su responsabilidad la jefatura de la Unidad y tres plazas de profesional C que completan el equipo de trabajo. Asimismo, se proporciona en la OPLAU el espacio físico y se adquiere el mobiliario y equipo necesario para poner en operación la Unidad.

Adicionalmente, “el presupuesto institucional deberá contemplar los recursos financieros necesarios para la implementación de la estrategia del SEVRI y las provisiones y reservas para la ejecución de las medidas para la administración de riesgos”, tal como se indica en las Directrices para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.

4. Sujetos interesados

Se entenderá por sujetos interesados internos, los estudiantes, los profesores y los funcionarios administrativos, miembros de la comunidad universitaria.

Los sujetos interesados externos están representados por los entes fiscalizadores y otros entes relacionados con el quehacer institucional.



5. Herramientas de apoyo para la administración de la información

En cuanto al manejo de la información (recolección, almacenamiento, análisis, tratamiento, entre otros), existe un sistema de captura vía web de la información que permite: accesibilidad desde cualquier parte del mundo, durante los 7 días de la semana y las 24 horas del día; fiabilidad de los datos; acceso en tiempo real a la información de la unidad; no utiliza espacio en las estaciones de trabajo de los usuarios; seguridad en la transferencia y tenencia de datos y aprovechamiento de la infraestructura de telecomunicaciones.



II. Funcionamiento del SEVRI-UCR

1. Descripción SEVRI-UCR

El SEVRI–UCR es el conjunto organizado de elementos que le permitirán a la Universidad de Costa Rica la identificación y análisis de los riesgos que afronta, tanto de fuentes internas como externas, que son relevantes para la consecución de los objetivos y metas. De esta manera, la Administración activa podrá adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de administrar los riesgos más relevantes.

2. Identificación de riesgos

La identificación de los riesgos es la primera etapa del SEVRI-UCR y consiste en determinar y describir aquellos eventos que pueden afectar, de manera significativa, el cumplimiento de los objetivos y metas de las unidades ejecutoras. Estos eventos pueden tener su origen en factores internos a la Institución y/o factores externos ajenos al quehacer institucional. El SEVRI-UCR, se implementa en las unidades ejecutoras y toma como punto de partida los objetivos de los planes anuales operativos (PAO) o bien planes estratégicos. Lo anterior, por cuanto en estos se reflejan las actividades sustantivas de las unidades ejecutoras. Los titulares subordinados, mediante el uso de su criterio experto, deberán definir, en el sistema informatizado, los siguientes elementos:



- **Objetivos:** los contenidos en el PAO o planes estratégicos y que reflejen las actividades sustantivas de la unidad.
- **Eventos:** se entiende por evento aquel incidente o situación que podría ocurrir en un lugar específico en un intervalo de tiempo particular.
- **Causas:** corresponde a las situaciones que pueden dar origen a los eventos de riesgo. Estas causas están basadas en la estructura de RiesgoUCR, la cual es una herramienta que agrupa las posibles causas de riesgo presentes en el quehacer universitario. Durante la captura de datos, los titulares subordinados deben catalogar cada riesgo según el área donde consideran se origina la amenaza. La clasificación se presenta en tres niveles, a saber: un primer nivel macro que clasifica el evento en causas que se originan a lo externo o interno de la Institución; el segundo nivel hace una clasificación por área, y el tercer nivel detalla y especifica esas áreas.
- **Consecuencias:** este apartado hace referencia al conjunto de efectos derivados de la posible ocurrencia de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sean pérdidas, perjuicios, desventajas o ganancias.

3. Análisis de riesgos

El análisis de los riesgos, es la segunda actividad del proceso de valoración del riesgo y consiste en la determinación del nivel de riesgo. Los titulares

subordinados, con ayuda de su conocimiento experto, deberán definir el nivel de riesgo, el cual se determina por la combinación de los factores de impacto y probabilidad.

Nivel de riesgo: es el grado de exposición al riesgo que se determina a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del evento y de la magnitud de su consecuencia potencial sobre el cumplimiento de los objetivos fijados.

Con ayuda del sistema informatizado, los titulares subordinados determinan el nivel de probabilidad e impacto, como se muestra a continuación:

Impacto: se entiende el impacto como la consecuencia (cualitativa o cuantitativa) generada resultado de la consumación de un riesgo. Para referencia de los usuarios, se tiene la siguiente información:

TABLA 1. Descripción detallada de los niveles de las consecuencias del impacto

<i>Consecuencia</i>	<i>Descripción</i>	<i>Detalle</i>
<i>Catastrófico</i>	Los daños son adversos, no pueden ser reparados fácilmente e implican pérdidas financieras y de otros recursos muy altas para la Institución.	Pérdida de vidas humanas, quebranto de la salud pública, enormes pérdidas del patrimonio universitario, errores u omisiones graves en los procesos propios del quehacer de la unidad que ponen en peligro la gestión universitaria, etc.



<i>Consecuencia</i>	<i>Descripción</i>	<i>Detalle</i>
<i>Mayor</i>	Los daños son considerables.	Lesiones permanentes en las personas, pérdidas considerables del patrimonio universitario, errores u omisiones en los procesos universitarios que ponen en peligro la gestión universitaria, etc.
<i>Moderado</i>	Los daños son razonables, no excesivos.	Lesiones temporales en la salud de las personas, pérdidas razonables en el patrimonio universitario, los errores u omisiones en los procesos pueden ser corregidos al ser detectados por lo que no atentan con los objetivos, etc.
<i>Menor</i>	Los daños son mínimos, no implican prejuicios.	No existe quebranto significativo en la salud de las personas, el deterioro del patrimonio institucional es bajo, los errores u omisiones en procesos son razonables, etc.
<i>Insignificante</i>	Los daños no son perceptibles y pasan inadvertidos.	No se presentan perjuicios; la pérdida financiera no es significativa.

Probabilidad: por su parte la probabilidad es la cualidad de que una fuente potencial de riesgo llegue a manifestarse. Se pone a disposición de los usuarios del sistema la siguiente información:

TABLA 2. Descripción detallada de los niveles de probabilidad de ocurrencia

<i>Probabilidad</i>	<i>Detalle</i>
<i>Casi certeza</i>	Se espera que un evento se consuma en la casi totalidad de los casos.
<i>Probable</i>	El evento puede ocurrir en la mayoría de los casos.
<i>Posible</i>	El evento se presentará en algunas ocasiones.



<i>Probabilidad</i>	<i>Detalle</i>
<i>Poco probable</i>	El evento se manifestará en muy escasas ocasiones.
<i>Raro</i>	El evento se dará en situaciones excepcionales.

De esta manera se logra determinar el “riesgo inherente”, el cual es el nivel máximo de amenaza a la que se exponen las unidades ejecutoras. En este escenario, los titulares subordinados, luego de identificar el riesgo, indican cómo se manifestarían los factores de impacto y probabilidad, sin contemplar los controles existentes.

4. Evaluación de riesgos

Conocidos y analizados los riesgos que pueden poner en peligro la consecución de metas y objetivos, procede la etapa de evaluación de los riesgos. En esta fase, los titulares deben priorizar los riesgos, de conformidad con los niveles de riesgo resultantes, a saber:

TABLA 3. Descripción detallada de los niveles de riesgo

<i>Nivel de riesgo</i>	<i>Descripción</i>
<i>Bajo</i>	Es el nivel de riesgo razonable y aceptable para el desempeño de los objetivos, actividades, procesos, proyectos, etc. Se requiere realizar comprobaciones periódicas a los controles para asegurar que estos mantienen la efectividad necesaria. Este es el riesgo pretendido por la Institución.
<i>Medio</i>	Este nivel de riesgo está asociado a consecuencias considerables si el factor de riesgo se materializa. Las medidas orientadas al control de los riesgos deben ser oportunas y competentes, para así minimizar la consumación del evento. Es necesario redoblar esfuerzos para trasladar este riesgo a un nivel bajo.
<i>Alto</i>	Esta clasificación de riesgo atenta y pone en peligro la consecución de objetivos y metas institucionales, por lo cual estos tipos de eventos deberán ser sujetos a tratamiento y atención inmediatas.

De acuerdo con esta clasificación, los riesgos ubicados en los niveles alto y medio serán atendidos prioritariamente por la Institución, sin descuidar los riesgos que se sitúen en un nivel bajo.

5. Administración de riesgos

Luego de la priorización para la atención de los riesgos, las autoridades universitarias deberán evaluar y seleccionar las medidas para la administración de cada riesgo, de acuerdo con criterios que garanticen su aplicabilidad, a saber:



- La relación costo-beneficio de llevar a cabo cada opción.
- La capacidad e idoneidad de los entes participantes internos y externos a la institución en cada opción.
- El cumplimiento del interés público y el resguardo de la Hacienda Pública; y
- La viabilidad jurídica, técnica y operacional de las opciones.

En el proceso de valoración del riesgo, los titulares subordinados realizan una nueva valoración del riesgo tomando en consideración los controles existentes y, con criterio experto, indican cómo esas medidas o controles hacen que disminuyan los factores de impacto o probabilidad. La valoración de los controles se hace tomando en consideración los siguientes factores:

Aptitud: indica que tan apropiado resulta para los intereses de la Unidad el sistema de control interno. Demuestra si el control es efectivo, eficaz, oportuno y además se encuentra documentado para asegurar la consecución de metas y objetivos planteados, como se muestra en el siguiente cuadro:

TABLA 4. Descripción detallada de los niveles de aptitud

<i>Clasificación</i>	<i>Descripción</i>
<i>Alto</i>	Las medidas y prácticas del sistema de control son eficientes, efectivas y oportunas, se adaptan de manera destacada a los procesos, recursos, objetivos, funcionarios. El sistema permite mantener un control previo, durante y posterior para garantizar el cumplimiento de metas y objetivos.
<i>Medio</i>	El sistema de control se adapta razonablemente a las necesidades y recursos disponibles de la Unidad, permite el cumplimiento de los objetivos.
<i>Bajo</i>	El sistema de control no responde a las necesidades de la Unidad, las acciones implantadas no mantienen relación con los procesos lo que dificulta el cumplimiento de objetivos y metas.

Actitud: se refiere a la disposición del personal ante las acciones, directrices, reglamentaciones, ordenamientos, entre otros, que sean demandadas para la implementación y puesta en marcha de las medidas de control necesarias para garantizar el cumplimiento de objetivos y metas organizacionales, a saber:

TABLA 5. Descripción detallada de los niveles de actitud

<i>Clasificación</i>	<i>Descripción</i>
<i>Alto</i>	Existe un alto grado de identificación por parte de los colaboradores; se demuestra iniciativa y disposición sobresaliente para cumplir con las directrices referentes al control interno; contribuyen con sugerencias para mejorar las actividades que realizan, así como los procesos institucionales; existe una comunicación permanente que facilita la labor de la Unidad, la adhesión a los valores de integridad y ética es destacada facilitando la consecución de objetivos.
<i>Medio</i>	La identificación de los colaboradores con el sistema de control es normal, se cumple con las medidas mínimas; rara vez se realizan sugerencias en busca de mejoras en los procesos o actividades; existe adhesión básica a valores éticos, se cumple razonablemente con los objetivos.
<i>Bajo</i>	Existe resistencia por parte de los colaboradores ante las medidas de control interno, se presenta un sentimiento de apatía, intransigencia ante el nuevo sistema, las acciones o procesos se realizan de forma no adecuada, lo que dificulta la consecución de metas, los valores de integridad y ética son poco impulsados.

Si no existen controles asociados al riesgo, los encargados del proceso proponen la creación e implementación de medidas para minimizar la materialización del riesgo. Para medir la efectividad y contribución de estos controles es prudente esperar a que entren en operación.

6. Revisión de riesgos

Los titulares subordinados deberán revisar y actualizar la información referente a los riesgos que afronta su unidad y determinar si los controles propuestos



fueron capaces de reducir los factores de impacto y probabilidad. En relación con los riesgos identificados, se deberá dar seguimiento al menos a:

- El nivel de riesgo.
- El grado de ejecución de las medidas para la administración de riesgos.
- La eficacia y la eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.

La revisión de riesgos deberá ejecutarse de forma continua, y la información que se genere en esta actividad será insumo para:

- Elaborar los reportes del SEVRI.
- Ajustar de forma continua las medidas para la administración de riesgos.
- Evaluar y ajustar los objetivos y metas institucionales.

7. Documentación de riesgos

Toda unidad que implemente el SEVRI-UCR deberá documentar la información sobre los riesgos y las medidas que se generen en cada actividad para su administración (identificación, análisis, evaluación, administración y revisión).

El sistema informatizado permitirá recopilar la información de valoración del riesgo que incluye: los eventos, su probabilidad, consecuencia, niveles de riesgo



asociado y las medidas seleccionadas para su administración. Al finalizar el proceso, los titulares enviarán la información impresa a la OPLAU con una carta de remisión firmada y sellada.

8. Comunicación de riesgos

La información referente a la valoración del riesgo se brindará, en forma oportuna, a las instancias universitarias y sujetos interesados, para fortalecer el proceso de toma de decisiones, colaborar con la rendición de cuentas y contribuir en la consecución de los objetivos institucionales.

Los titulares subordinados deberán realizar la divulgación de los resultados entre sus colaboradores, de forma tal que cada funcionario conozca cuáles son sus atribuciones y responsabilidades en el proceso de valoración del riesgo.



III. Disposiciones finales

1. Régimen sancionatorio

Tal como lo indica el artículo 39, párrafo 2, de la Ley de Control Interno N.º 8292: “El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos que debiliten con sus acciones el SEVRI u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo...”, según esta normativa técnica aplicable, serán sujetos al régimen sancionatorio.

2. Obligatoriedad UCR

De conformidad con el artículo 12 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, y los artículos 3 y 18 de la Ley General de Control Interno, esta normativa es de acatamiento obligatorio.

Cualquier otra normativa sobre valoración del riesgo que emitan entes u órganos que por ley regulan o ejercen control externo sobre sujetos componentes de la Hacienda Pública, será complementaria a las emitidas por la Contraloría General, siempre y cuando su contenido no se oponga a lo establecido en la presente normativa, la cual prevalecerá.