MINISTERIO DE AMBIENTE Y ENERGÍA

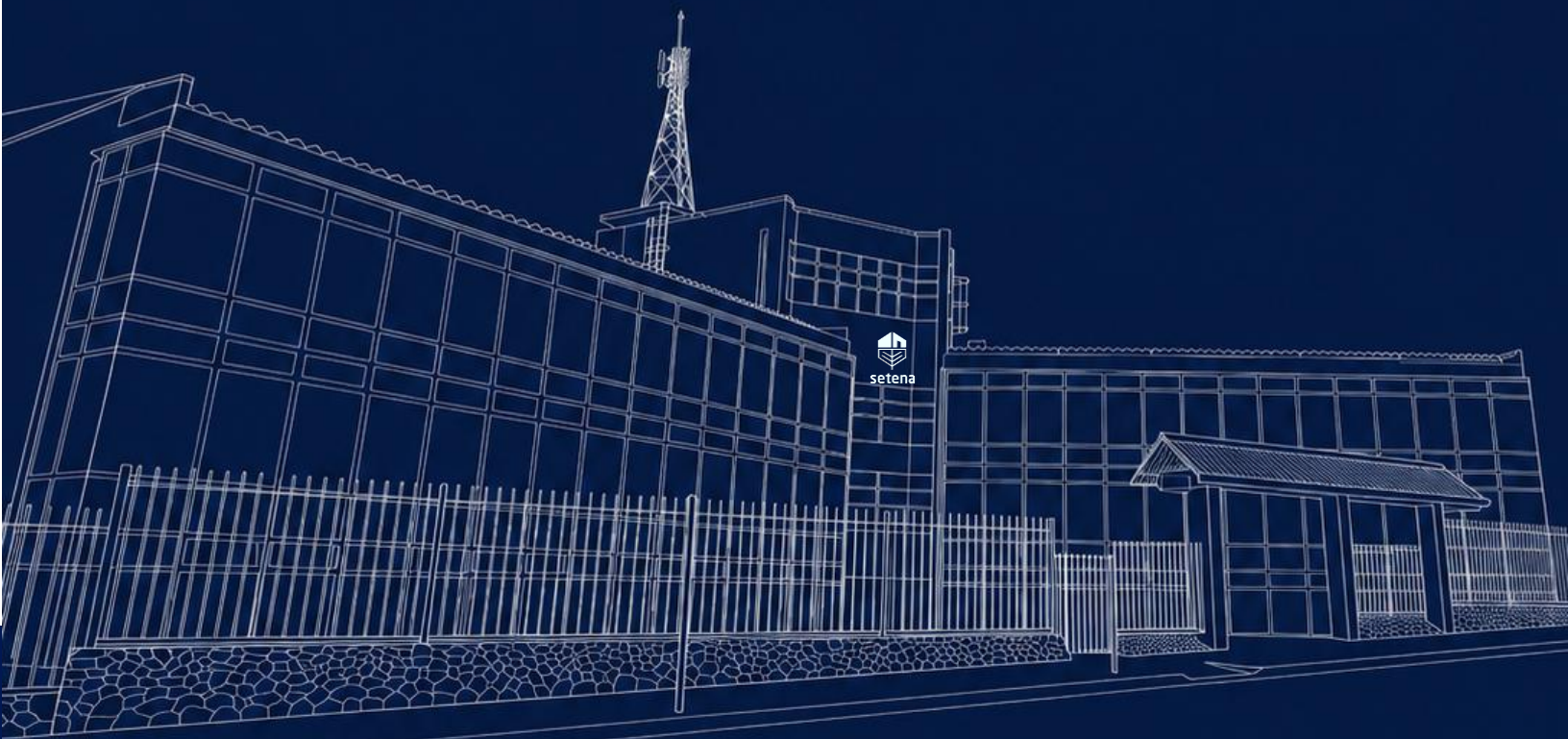
GOBIERNO DE COSTA RICA

SECRETARÍA TÉCNICA NACIONAL AMBIENTAL

INFORME DEL SISTEMA ESPECIFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGOS INSTITUCIONAL

DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL

Octubre-2026



Índice General

Índice de Cuadros 1
Índice de Ilustraciones 1
Siglas y Acrónimos 2
Conceptos Clave 3
Introducción 5
Marco Normativo de Referencia 6
Contexto Institucional 8
Relevancia del SEVRI para SETENA 10
Metodología de Identificación y Valoración de Riesgo. 12
Estructura de riesgos. 22
Plan de Seguimiento y Administración de Riesgos 24
Mecanismos de Seguimiento. 24
Recomendaciones. 26
Anexo 1: Riesgos por procesos 27

Índice de Cuadros

Cuadro 1. Definiciones y descripción de los puntajes de detección. 17
Cuadro 2. Definiciones y descripción de los puntajes de impacto. 18
Cuadro 3. Definiciones y descripción de los puntajes de probabilidad. 20
Cuadro 4. Cuadro de Estructura de Riesgos 22

Índice de Ilustraciones.

Ilustración 1. Etapas para la Construcción del SEVRI institucional. 12

Ilustración 2. Definición y estructura del riesgo..... 15



Conceptos Clave

Aceptabilidad del riesgo: Decisión institucional sobre si el nivel de riesgo residual es tolerable o requiere acciones correctivas adicionales. Las categorías son: ACEPTABLE y NO ACEPTABLE.

Administración Activa: Desde un punto de vista funcional, es la función decisoria, ejecutiva, resolutiva, directiva u operativa de la Administración. Desde un punto de vista orgánico, es el conjunto de órganos y entes de la función administrativa, que deciden, ejecutan, incluyen al jerarca como última instancia.

Efectividad de las medidas: Grado en que las medidas de control existentes logran reducir el nivel de riesgo inherente. Se clasifica como Alta, Media o Baja.

Estudio de Impacto Ambiental: Instrumento técnico que analiza y evalúa los impactos ambientales potenciales de un proyecto y propone medidas de mitigación.

Control interno: Sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una organización, con el fin de procurar que las actividades se realicen de acuerdo con las políticas trazadas y que dichas actividades cumplan con los objetivos para los que fueron diseñadas.

Medida de administración del riesgo: Acción, control o procedimiento que la institución implementa para reducir la probabilidad de ocurrencia de un riesgo, disminuir su impacto en caso de materializarse, o transferirlo a un tercero.

Plan Estratégico Institucional: Instrumento de planificación de mediano plazo que establece los objetivos estratégicos y las metas plurianuales de la institución.

Plan de Seguimiento: Instrumento operativo que define las acciones de mejora, los responsables, los plazos y los indicadores para la gestión de los riesgos identificados en el SEVRI.

Regencia ambiental: Supervisión técnica permanente ejercida por un profesional habilitado ante SETENA durante la construcción y operación de un proyecto con viabilidad ambiental otorgada.

Riesgo institucional: Posibilidad de que un evento ocurra y afecte negativamente el logro de los objetivos institucionales. El riesgo se caracteriza por su probabilidad de ocurrencia y la magnitud de sus consecuencias.

Riesgo inherente: Nivel de riesgo de un evento antes de considerar las medidas de control o administración del riesgo existentes en la institución.

Riesgo residual: Nivel de riesgo que permanece después de aplicar las medidas de control existentes. Equivale a la exposición real al riesgo bajo las condiciones actuales de la institución.

Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional: Sistema que permite identificar el nivel de riesgo institucional por áreas, sectores, actividades o tareas, y adoptar métodos de uso continuo y sistemático para analizar y administrar dicho riesgo. Su existencia es obligatoria conforme al artículo 18 de la Ley No 8292 y las directrices D-3-2005-CO-DFOE de la CGR, LA GACETA 134 - martes 12 de julio del 2005

Viabilidad ambiental: Resolución administrativa emitido por SETENA que autoriza el desarrollo de un proyecto, obra o actividad, sujeto al cumplimiento de condicionantes ambientales establecidas en la resolución.

El presente informe fue elaborado por el Departamento de Planificación de SETENA con información brinda por funcionarios de la institución y sus unidades funcionales, de conformidad con el artículo 12 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y los artículos 3º y 18 de la Ley General de Control Interno, Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) D-3-2005-CO-DFOE, y sirve de insumo oficial para la formulación del Planificación Institucional 2027.

Rol	Calidades	Firma
Redacción	M.Sc. Andrés Cortez Orozco Profesional Departamento de Planificación	ANDRES EDUARDO CORTEZ OROZCO (FIRMA) Firmado digitalmente por ANDRES EDUARDO CORTEZ OROZCO (FIRMA) Fecha: 2026.10.02 09:58:25 -06'00'
Autorización	Ing. Ulises Álvarez Acosta, Secretario General	ULISES ALVAREZ ACOSTA (FIRMA) PERSONA FISICA, CPF-01-0790-0742. Fecha declarada: 28/10/2026 11:46:11 a. m. Esta es una representación gráfica únicamente, verifique la validez de la firma.

Introducción

Los riesgos en la vida cotidiana y en el ambiente laboral, están presentes y pueden activarse en cualquier momento. La probabilidad y el impacto de la ocurrencia de los riesgos identificados en los espacios laborales, pueden alterar significativamente, los objetivos trazados en cada uno de los espacios de trabajo, generando diferentes implicaciones en la productividad, servicio al cliente y resultados.

La identificación, análisis y gestión de riesgos, requiere un proceso integral continuó que le permita a la Administración Activa, establecer y ejecutar acciones orientadas a la reducción en la materialización de riesgos que afecten significativa los objetivos y productos de la institución. El mismo, requiere un esfuerzo conjunto entre todas las personas que componen la institución, con el fin de que la definición, ejecución y seguimiento de las acciones y tareas de gestión, se adapten a todos los procesos institucionales.

Este proceso, requiere un trabajo integrado y decidido, donde todos y todas, aportan "su grano de arena", para que se cumplan las acciones definidas por la administración, en el marco de sus competencias, sin que esto signifique descuidar las funciones institucionales, ya que es proceso coordinado e integrado, donde el tema de los riesgos debe de incluirse dentro de las prioridades institucionales, y todo el personal debe ponerse a disposición de las instrucciones del jerarca en coordinación con el Departamento de Planificación Institucional y todos los titulares subordinados.

Una posición indiferente a este tema, podría derivar en acciones legales, asimismo, en problemas en el corto, mediano y largo plazo en cuanto al cumplimiento de objetivos y productos se refiere, haciendo un uso excesivo de los recursos existentes o generando ineficiencia en las acciones institucionales en menor o mayor medida.

Por lo tanto, esta Secretaría debe en redundar esfuerzos en el cumplimiento de la perfección del Sistema de Control Interno y en las acciones encaminadas en el fortalecimiento de la Gestión de Riesgos.

Marco Normativo de Referencia

Para la formulación del presente informe, considera el marco legal vigente que rige la materia a nivel nacional, con el fin de poder gestionar la implementación de lo dispuesto por ley y lo cual debe cumplirse a lo interno de la institución:

- ✓ Ley General de Administración Pública (6227): Esta ley, data de 1996, y establecen los lineamientos que regulan a todas las instituciones públicas que se encuentran incluidos como parte del Estado, en ausencia de norma especial para éstos. Lo anterior, para asegurar la continuidad, eficiencia y adaptación del Servicio Público en su conjunto.

- ✓ Ley General de Control Interno (8292): Define los criterios mínimos en observancia por la Contraloría General de República para la fiscalización, establecimiento, funcionamiento, mantenimiento, perfeccionamiento y evaluación de los sistemas de Control Interno. Asimismo, las funciones con las que cuentan, tanto el jerarca como los titulares subordinados.

- ✓ Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos (8131): Esta ley regula la obtención y aplicación de los recursos públicos, bajo los principios de economía, eficiencia y eficacia. Además, el desarrollo de los sistemas que faciliten la información oportuna y confiable sobre el comportamiento financiero del sector público nacional, como apoyo a los procesos de toma de decisiones y evaluación de gestión. Asimismo, definir el marco de responsabilidad de los participantes en los sistemas que regula la ley.

- ✓ Reglamento a la Ley N.º 8131 – Decreto Ejecutivo N.º 32988-H: Desarrolla los procedimientos técnicos y administrativos aplicables al sistema de administración financiera del sector público. Refuerza la obligación institucional de planificar, controlar, evaluar resultados y administrar eficientemente los recursos públicos, aspectos estrechamente vinculados con la gestión del riesgo institucional.

- ✓ Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE). Se refieren a las normas establecidas por la Contraloría General de la República,

donde se establecen las Directrices Generales para el Funcionamiento del SEVRI, definidas por la CGR, mediante la Resolución R-CO-64-2005, se define el marco orientador para la implementación de los procedimientos relacionados al SEVRI.

- ✓ Ley Orgánica del Ambiente (7554): Esta ley, norma los principales procesos relacionados con el Ambiente en Costa Rica. Asimismo, estableció la creación de la SETENA y definió los parámetros para el país, cuente con un ambiente equilibrado.

- ✓ Ley de Biodiversidad (7788): Reglamenta aspectos relativos al ambientales, tales como la conservación, vinculada a la protección de los elementos de la biodiversidad bajo la tutela del Estado, uso sostenible, asociado al manejo y aprovechamiento de los recursos biológicos. Uso justo de los beneficios y costos derivados del conocimiento y recursos genéticos y la integración de los diferentes sectores sociales y la EIA.

- ✓ Decreto Ejecutivo N.º 43898-MINAE-SALUD-MOPT-MAG-MEIC Reglamento de Evaluación Control y Seguimiento Ambiental: Esta normativa, regula el proceso de Evaluación De Impacto Ambiental de Actividades, Obras o Proyectos (AOP), que requieren de una Viabilidad Ambiental, para el desarrollo en el país.

- ✓ Decreto Ejecutivo N.º 44710-MINAE Reglamento para la Incorporación de la Variable Ambiental en Planes de Ordenamiento Territorial: Es una regulación que establece el procedimiento para que los proponentes de Planes Territoriales, incluyan los requisitos técnicos necesarios para que su instrumento de planificación territorial cuente con la variable ambiental incorporada, a efectos de seguir el proceso de aprobación del instrumento en el Instituto de Vivienda y Urbanismo.

- ✓ Plan Estratégico Institucional SETENA 2023-2027: El presente análisis de riesgos se alinea con los objetivos estratégicos definidos por SETENA en su Plan Estratégico Institucional 2023-2027, entendiendo que la gestión de riesgos

debe contribuir al cumplimiento de metas institucionales, la mejora de los servicios, la sostenibilidad operativa y el fortalecimiento del control interno.

Alcance el Marco Normativo

El cumplimiento de la normativa establecida en el presente apartado, es de carácter obligatorio y debe estar intrínseco en los diferentes riesgos identificados por la institución, a fin de poder cumplir con lo estipulado en ellas, en el cumplimiento de los objetivos establecidos por la institución.

Contexto Institucional

SETENA fue creada en virtud de la Ley Orgánica del Ambiente N.º 7554 de 1995, como el órgano técnico del Estado costarricense responsable de armonizar el impacto ambiental de las actividades humanas de desarrollo con la protección del ambiente. Su sede se ubica en San Francisco de Goicoechea, San José, Costa Rica.

La misión de SETENA es garantizar la sostenibilidad ambiental del desarrollo nacional mediante la evaluación, seguimiento y auditoría ambiental de proyectos, obras y actividades, asegurando que estos se desarrollen bajo parámetros técnicos que minimicen sus impactos negativos sobre el ambiente y la salud de la población.

“Somos un aliado del desarrollo sostenible de Costa Rica, integrando evaluaciones ambientales para implementar mejores prácticas como valor distintivo del país.”

La visión institucional proyecta a SETENA como una institución líder en evaluación ambiental en el ámbito regional, con procesos modernos, ágiles y transparentes, que genere confianza en la ciudadanía, los desarrolladores y las demás instituciones del Estado costarricense.

“Asegurar a la ciudadanía que los Compromisos Ambientales adquiridos ante la SETENA se implementen para propiciar el desarrollo sostenible.”

Funciones Sustantivas

Las funciones sustantivas de SETENA, establecidas en su marco normativo y desarrolladas en su estructura funcional, son las siguientes:

- ✓ Evaluación de Impacto Ambiental (EIA): Revisión y análisis técnico de los Estudios de Impacto Ambiental (EIA), Formularios de Evaluación Ambiental (D1 y D2), Planes de Gestión Ambiental (PGA) y otros instrumentos de evaluación ambiental presentados por los desarrolladores para obtener la Viabilidad (Licencia) Ambiental. Esta función es ejecutada principalmente por el Departamento de Evaluación Ambiental (DEA).
- ✓ Evaluación Ambiental Estratégica (EAE): Revisión de Planes Reguladores Territoriales (POT) e instrumentos de planificación territorial, incorporando la variable ambiental en el ordenamiento del territorio. Esta función es responsabilidad del Departamento de Evaluación Ambiental Estratégica (DEAE).
- ✓ Seguimiento y Auditoría Ambiental (ASA): Verificación del cumplimiento de los condicionantes y medidas ambientales establecidas en las viabilidades otorgadas, a través de inspecciones de campo, revisión de informes de regencia ambiental y procesos de auditoría. Esta función es ejecutada por el Departamento de Auditoría y Seguimiento Ambiental (ASA).
- ✓ Gestión del Registro de Consultores Ambientales: Habilitación, registro y control de los consultores y regentes ambientales autorizados para elaborar estudios de impacto ambiental y ejercer la regencia ambiental de proyectos en operación.
- ✓ Atención de denuncias ambientales: Recepción, análisis y seguimiento de denuncias presentadas por la ciudadanía sobre posibles incumplimientos ambientales en proyectos con viabilidad ambiental.

Dependencias Institucionales y participación en SEVRI 2026

Para la construcción del SEVRI, se consideró a todas las dependencias institucionales de SETENA. Además, es importante mencionar que también se incluyó los diferentes procesos que están definidos en el Mapa de Procesos Institucional, establecidos como tal en el Plan Estratégico Institucional 2023-2027.

Relevancia del SEVRI para SETENA

En el cumplimiento de los objetivos institucionales y el ejercicio de las funciones legalmente establecidas, cada uno y una de los funcionarios de SETENA, están expuestos a la materialización (ocurrencia) de riesgos de diversa índole. Estos riesgos, pueden significar afectaciones en diferente grado de escala, tanto para el trabajador, como para la institución como tal, con diferentes costos asociados que pueden incidir no sólo en el cumplimiento de los objetivos, sino también responsabilidades a cada uno/a de los involucrados.

En este contexto, el SEVRI como sistema activo y preventivo, tiene un rol importante para la institución, ya que el mismo, no tiene carácter punitivo, sino que lo facilita, es la identificación de riesgos con alta probabilidad de ocurrencia, que cuentan con una variable capacidad de detección, con un alto, intermedio o bajo capacitad de impactar las funciones continuas de la institución.

El jerarca y los titulares subordinados, tienen la capacidad de adelantarse a ciertos riesgos nocivos, incluso, de riesgos que se han materializado en el pasado y han generado afectaciones indeseables, a la operativa institucional, aumentando las probabilidades que no ocurra de nuevo, o que su materialización sea mucho menos recurrente.

Para una institución como SETENA, cuyas decisiones técnicas tienen impacto directo sobre el ambiente nacional, la salud de las comunidades y la legalidad de proyectos de desarrollo de envergadura, la gestión del riesgo reviste una importancia que va más allá del mero cumplimiento normativo. Las razones específicas por las que el SEVRI es un instrumento de valor estratégico para SETENA son las siguientes:

- ✓ La función más crítica de SETENA es la emisión de viabilidades (licencias) ambientales. Un criterio técnico erróneo, una resolución basada en información desactualizada o una decisión influenciada por factores ajenos al mérito técnico pueden tener consecuencias graves, desde daños ambientales irreversibles hasta impugnaciones legales, recursos de amparo y pérdida de credibilidad institucional.
- ✓ SETENA es una institución altamente dependiente de sus sistemas tecnológicos para la recepción, tramitación y resolución de expedientes. Una interrupción de servicios tecnológicos, una falla en la seguridad de la

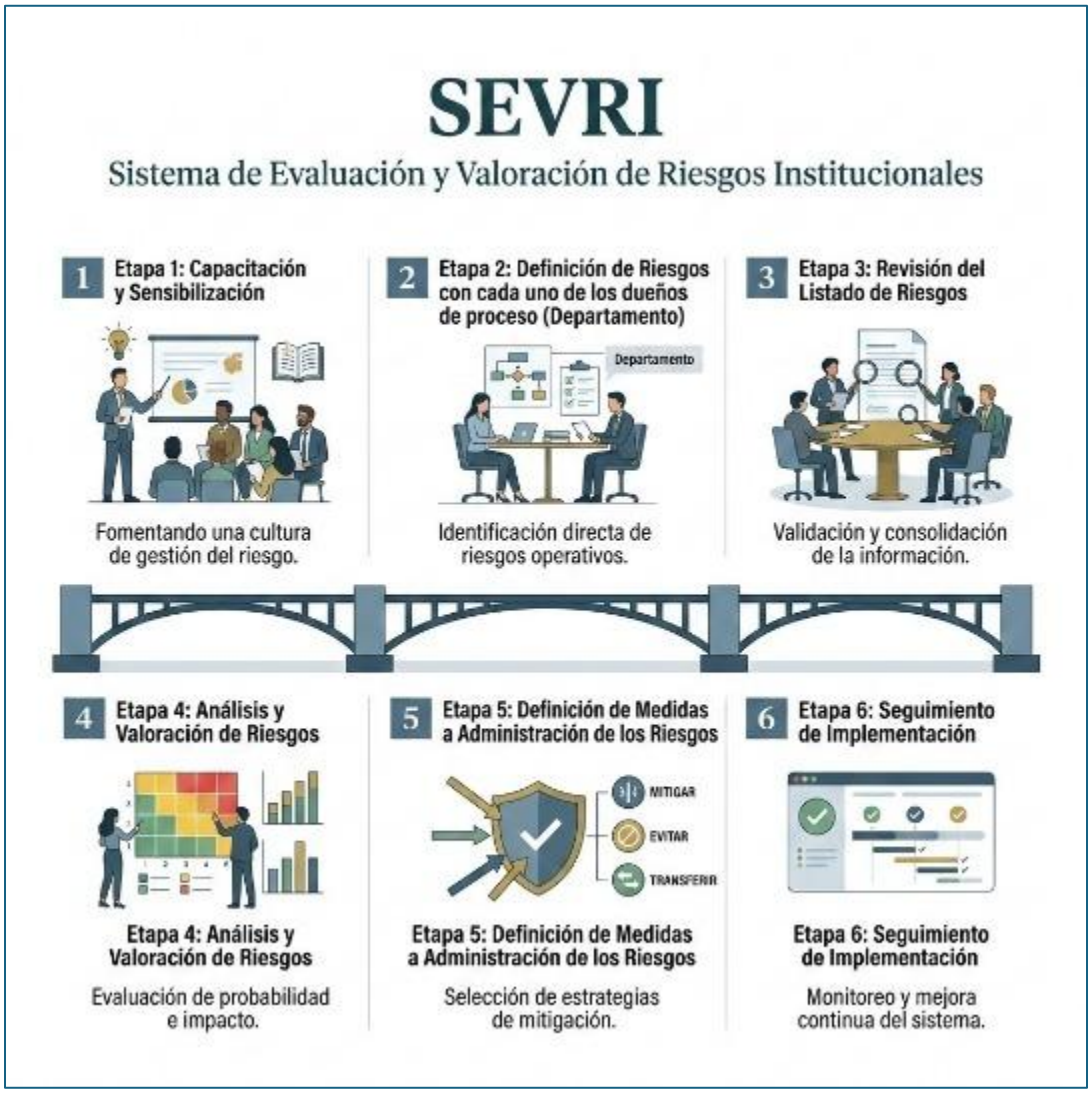
información o una deficiencia en la continuidad de los servicios TI puede paralizar la atención de cientos de expedientes en proceso, generando atrasos que redundan en incumplimientos de plazos legales y en insatisfacción de los usuarios externos.

- ✓ En la institución se toma decisiones con alto valor económico para los desarrolladores (aprobación o rechazo de proyectos de millones de dólares), lo que la expone a riesgos de integridad como el conflicto de interés y la corrupción. El SEVRI, al incluir estos riesgos en el sistema de gestión institucional y establecer medidas formales para su control, refuerza la cultura de integridad y contribuye a la transparencia en el ejercicio de las funciones públicas.
- ✓ El SEVRI 2026 está diseñado para ser coherente con el Plan Estratégico Institucional 2023-2027 y los planes de trabajo anuales de todas las dependencias. Esto garantiza que la gestión del riesgo no sea un ejercicio aislado de cumplimiento normativo, sino un instrumento integrado de gestión que apoya el logro de los objetivos estratégicos de SETENA.
- ✓ En razón de la naturaleza de sus funciones, SETENA está permanentemente expuesta al escrutinio público, la presión política y la cobertura mediática. Proyectos de gran sensibilidad social o ambiental pueden generar crisis reputacionales o filtraciones de información sensible que comprometan la autonomía técnica de la institución.
- ✓ Desde la perspectiva del control interno, el SEVRI es una obligación legal de la institución establecida en la Ley N.º 8292. Su implementación adecuada y su actualización periódica son condiciones necesarias para el cumplimiento de los requisitos de control interno exigidos por la Contraloría General de la República.

Metodología de Identificación y Valoración de Riesgo.

Con el fin de construir un proceso participativo y consciente, es necesario definir un proceso por etapas, con el fin de cumplir con los aspectos establecidos en las Normas de Control Interno, definidos por la Contraloría General de la República.

Ilustración 1. Etapas para la Construcción del SEVRI institucional.



Fuente: Elaboración propia (2026).

Etapa 1: Capacitación y Sensibilización.

Si bien es cierto, que el personal de SETENA no es ajeno a los riesgos en el ejercicio de sus funciones, a menudo es difícil identificar la importancia del reconocimiento continuo y administración de los diferentes riesgos inherentes al trabajo. Por lo tanto, es necesario, mantener un proceso de capacitación y sensibilización continua, que permita, generarle un valor adicional al proceso de identificación de riesgos, incluso, al punto de que el funcionario o funcionaria, reconozca en su entorno, nuevos riesgos derivados del ejercicio de sus funciones, “alimentando” continuamente el Sistema Específico de Valoración de Riesgos (SEVRI) de SETENA.



La capacitación se realiza a través de reuniones virtuales, usando la herramienta Meet de Google, usando recursos de presentación, videos, imágenes u otros, que reflejen a todos los involucrados, aspectos conceptuales de los riesgos y aplicativos comunes a la vida diaria e institucional. Los participantes, suelen ser las jefaturas y/o personal encargado de coordinar técnicamente equipos, además de personal de apoyo solicitado por las jefaturas. En simultáneo, se van aclarando consultas y dudas por parte de las personas presentes, con el fin de dejando el tema lo más claro posible, con el fin de que cada una de las personas funcionarias vuelva la mira a sus espacios de trabajo, y apliquen los conceptos adquiridos.



Otro mecanismo para el desarrollo de capacidades, están relacionadas con las infografías, remitidas por correo masivo, para que las personas funcionarias, tengan presentes los aspectos relacionados con la identificación de los riesgos existentes en su entorno.

Para generar una cultura institucional, orientada al análisis, no sólo de los temas relacionados no sólo con el ejercicio de las funciones, sino también, en los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de las funciones y de los objetivos.

Etapa 2. Definición de los riesgos con cada uno de los dueños de proceso.

Los dueños de proceso (jefaturas) y demás funcionarios que se designen para este proceso, tienen varias ventajas en este proceso, y es que ellos y ellas ejecutan las funciones a diario, relacionadas con las competencias normativas de ese proceso o departamento. Por lo tanto, conocen con facilidad, los posibles riesgos relacionados con el ejercicio de lo que por ley le compete.



En esta etapa, lo que requiere la persona funcionaria, es asesoría respecto a lo que en realidad es un riesgo. Con la orientación debida, se pueden establecer un listado de riesgos propios, que permitan someterles a un proceso de análisis a través del SEVRI.

Una vez definidos, se enlistarán en una matriz, con el fin de que prosiga con las demás etapas, acordes con la normativa y directrices correspondientes por el ente contralor.

Etapa 3. Revisión del listado de riesgos institucionales.



A fin de realizar *"un segundo check"* a los riesgos establecidos, se realiza una revisión de parte del departamento de Planificación Institucional. Si existen dudas, se consulta con el departamento proponente, con el fin de aclarar. De no haber consultas, se procede a dar como establecido dicho riesgo.

Es decir, con esto, el riesgo queda conceptualizado como tal y se procede a trasladar al siguiente paso o etapa. Es importante indicar, que en caso de que no se acepte el riesgo como tal, se procede proponer mejoras a fin de llegar a un acuerdo con el departamento proponente.

Etapa 4. Análisis y valoración de riesgos

En esta etapa, se procede a analizar integralmente los riesgos, con respecto al relación causa-efecto de los riesgos, ya que se debe determinar la situación correlacional del riesgo conforme a la dinámica laboral.

Ilustración 2. Definición y estructura del riesgo



Fuente: Elaboración Propia.

A continuación, se describen los componentes, citados en la ilustración anterior:

- ✓ **¿EL QUÉ?:** Ya está establecido en la etapa 2 y 3 anteriormente citada, es importante tenerlo bien definido y validado.
- ✓ **¿El CÓMO SUCEDEN?** Es decir, que situación en particular provocan que ocurran.
- ✓ **¿QUÉ EFECTO TIENE?** En referencia a las consecuencias que puede generar en las funciones y objetivos.

Lo anterior, permite que se pueda contextualizar el riesgo como tal, permitiendo que permita generar insumos para una valoración detallada del riesgo, facilitando su análisis detallado del mismo. Es importante, determinar entre el listado de posibles causas, escoger la principal. Asimismo, ocurre con los efectos, es necesario saber escoger la principal consecuencia, ligada a la materialización del riesgo en mención, ya que la idea es contener el tanto la causa como el efecto como parte de la implementación del SEVRI.

Para lo correspondiente a la valoración, se considera tres variables:



IDENTIFICACIÓN PROACTIVA

INDICADORES DE DETECCIÓN	VALOR/ESTADO
Método de Monitoreo:	Automático Continuo
Auditorías Internas:	Trimestrales
Alertas de umbral:	Configurable por KPI
Sensibilidad de Sensores:	Alta / Adaptativa

EVALUACIÓN DE FRECUENCIA

ESCALA DE PROBABILIDAD	CRITERIOS / EJEMPLOS
Baja: < 10% anual	(Falla de sistema menor)
Media: 10% - 30% anual	(Retraso en cadena de suministro)
Alta: 30% - 70% anual	(Ataque cibernético genérico)
Crítica: > 70% anual	(Incumplimiento regulatorio mayor)

CUANTIFICACIÓN DE CONSECUENCIAS

CATEGORÍAS DE IMPACTO	SEVERIDAD / MEDIDAS
Financiero:	Costo operativo directo
Operativo:	Interrupción de producción
Reputacional:	Cobertura negativa en medios
Estratégico:	Retraso en objetivos a largo plazo

Escala de riesgos

Para la determinación de los valores, se definió una escala del 1 a 10, la determinación de que, si 1 es muy poco o imperceptible y 10 extremadamente alto, va a depender de la variable, ya que puede cambiar, si es detección, probabilidad o impacto.

Detección del riesgo: Hace referencia a la posibilidad de identificación de materialización de riesgo antes de que ocurra. Pueden generarse ciertos "síntomas" de que un riesgo se puede llevar a cabo, previamente. Se cuenta con una escala de detección para la calificación de los riesgos.

Interpretación de los 10 Niveles de Puntuación de Detección

ZONA DE ALTO RIESGO (1-3)		ZONA DE RIESGO MEDIO (4-7)		ZONA DE RIESGO BAJO (8-10)	
Puntuación	Descripción	Puntuación 4:	Muy Bajo	Puntuación	Descripción
Puntuación 1:	Incertidumbre Absoluta	Puntuación 5:	Bajo	Puntuación 8:	Alto
Puntuación 2:	Muy Remoto	Puntuación 6:	Moderado	Puntuación 9:	Muy Alto
Puntuación 3:	Remoto	Puntuación 7:	Moderadamente Alto	Puntuación 10:	Casi Seguro

Para este caso, valorar con un 1, es desconocer a ciencia cierta si el riesgo se materializa, tal y como lo establece el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Definiciones y descripción de los puntajes de detección.

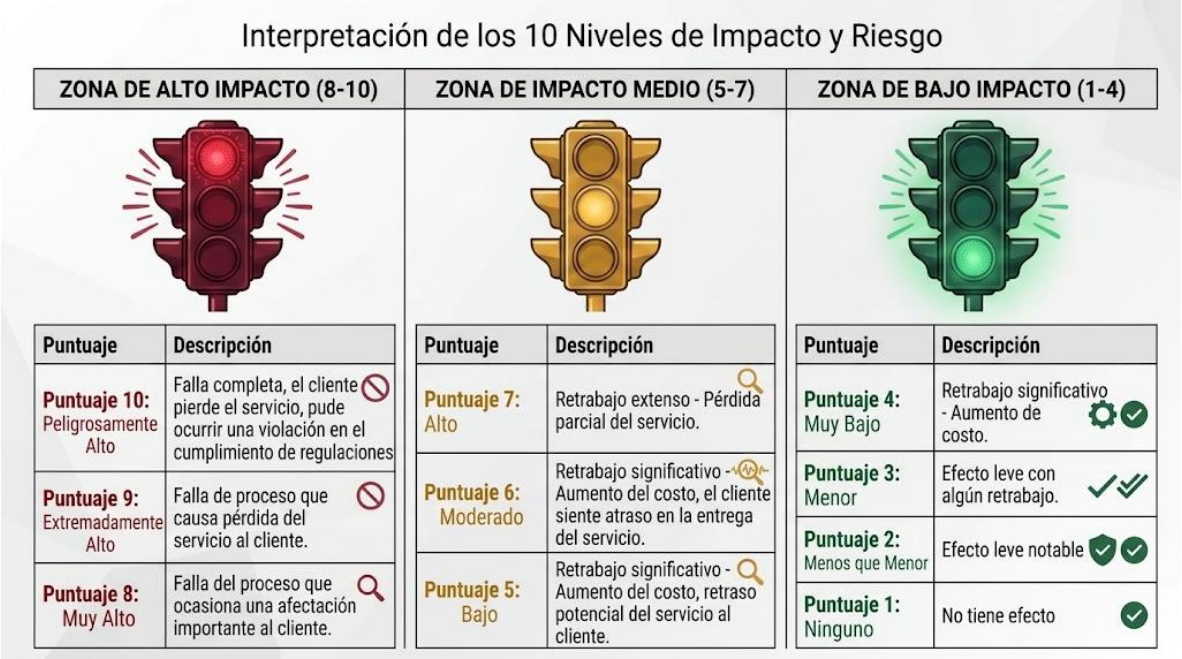
Puntuaje	Descripción	Definición
1	Incertidumbre Absoluta	No hay controles para detectar una falla del proceso antes de impacte al cliente.
2	Muy Remoto	Posibilidad muy remota de que los controles del proceso detecten la falla.
3	Remoto	Posibilidad remota de que los controles del proceso detecten la falla.
4	Muy Bajo	Posibilidad muy baja de que los controles del proceso detecten la falla.
5	Bajo	Poca posibilidad de que los controles del proceso detecten la falla.
6	Moderado	Posibilidad moderada de que los controles del proceso detecten la falla.
7	Moderadamente Alto	Posibilidad moderadamente alta de que los controles del proceso detecten la falla.
8	Alto	Alta posibilidad de que los controles del proceso detecten la falla.
9	Muy Alto	Posibilidad muy alta de que los controles del proceso detecten la falla.
10	Casi Seguro	Controles robustos en sitio para asegurar que las fallas del proceso serán detectadas.

Fuente: (Ribeiro, 2022)

Con respecto a lo anterior, se le realizar la valoración de los riesgos, según el grado de certeza o incertidumbre.

Impactos generados por el riesgo: Este es uno de los principales aspectos que se relacionan al riesgo y de los principales temores. El impacto a causa de la ocurrencia de un riesgo ha afectado a empresas e instituciones, hasta el punto de requerir altas sumas de dinero para poder atender dichos impactos. Lo anterior, revitaliza la importancia de mantener un SEVRI activo, con el fin de fortalecer el carácter preventivo de esta herramienta.

Al respecto y al igual que la detección del riesgo, este cuenta con una escala de clasificación para su valoración. A diferencia de la clasificación de la detección, esta es inversamente proporcional a la clasificación de la detección.



Es importante, realizar un análisis integral de cada uno de los riesgos con el fin de realizar una correcta identificación de los impactos de puedan generar cada uno de los riesgos identificados.

A continuación, se detallan las descripciones para cada uno de los puntajes:

Cuadro 2. Definiciones y descripción de los puntajes de impacto.

Puntuaje	Descripción	Definición
10	Peligrosamente Alto	Falla completa, el cliente pierde el servicio, pude ocurrir una violación en el cumplimiento de regulaciones
9	Extremadamente Alto	Falla de proceso que causa pérdida del servicio al cliente.
8	Muy Alto	Falla del proceso que ocasiona una afectación importante al cliente.
7	Alto	Retrabajo extenso - Pérdida parcial del servicio.
6	Moderado	Retrabajo significativo - Aumento del costo, el cliente siente atraso en la entrega del servicio.
5	Bajo	Retrabajo significativo -Aumento del costo, retraso potencial del servicio al cliente.
4	Muy Bajo	Retrabajo significativo - Aumento de costo.
3	Menor	Efecto leve con algún retrabajo.
2	Menos que Menor	Efecto leve notable
1	Ninguno	No tiene efecto

Fuente: (Ribeiro, 2022)

Probabilidad: Refiere a las posibilidades aproximadas de que ocurra un evento, puede estar vinculado a la ocurrencia de algunos hechos previos que pueden estar ligados a

"EL MARTES PASADO, EMPEZÓ A FALLAR EL MONITOR, A VECES SE APAGA SIN RAZÓN, LUEGO VUELVE A LA NORMALIDAD, YA LLEVABA CINCO DIAS ASI... HASTA QUE EL DIA DE HOY, EL MONITOR NO VOLVIÓ A ENCENDER."

la materialización de riesgos. Por ejemplo:

En ocasiones, se mide la probabilidad por el pasado, eventos que han ocurrido antes, y que pueden aumentar las posibilidades. Igual que las dos variables anteriores, se miden en escalas del 1 al 10.

A continuación, se describe los niveles establecidos para la probabilidad del riesgo por puntuación.



Es importante indicar, que las probabilidades son inversamente proporcionales a la detección y directamente proporcional al impacto. La probabilidad de que un riesgo ocurra, se describe a detalle en el siguiente cuadro:

Cuadro 3. Definiciones y descripción de los puntajes de probabilidad.

Puntuaje	Descripción	Definición
10	Defecto Seguro	1 defecto por día
9	Defecto casi seguro	1 defecto a cada tres días
8	Defecto más probable de darse que de no darse.	1 defecto semanal
7	Defecto con igual probabilidad de darse que de no darse.	1 defecto quincenal
6	Defecto muy frecuente.	1 defecto mensual
5	Defecto frecuente.	1 defecto a cada 2 meses
4	Defecto Ocasional.	1 defecto a cada 3 meses
3	Defecto poco probable.	1 defecto a cada 6 meses
2	Defecto potencial muy remoto.	1 defecto por año
1	Casi no hay oportunidad de que el efecto ocurra.	1 defecto a cada dos años

Fuente: (Ribeiro, 2022)

Nótese que, en la descripción, se estable una referencia temporal acorde con el puntaje respectivo. Todo depende de las condiciones en las que se establece el riesgo, y la referencia temporal de los eventos de fallos o errores existes.

Definición del PRN

Una vez definidas la detección, el impacto y la probabilidad para cada uno de los riesgos definidos, se procede con el cálculo del Riesgo Potencial Normado (PRN). La misma se obtiene resolviendo la siguiente fórmula:

$$PRN = \sqrt[3]{(P \times I \times (11 - D)}$$

Donde P: Probabilidad, I: Impacto y D: Detección.

Todos los factores son evaluados en una escala 1 a 10, siendo 10 el peor escenario para P y I, mientras el 1 es el peor escenario para D.

De tal forma quedaría así, a manera de ejemplo:

Riesgo Identificado	P	I	D	PRN
Fallo del servidor de Base de Datos C	6	8	3	**7.268**

El PRN, tal y como se observa, se visualiza en una escala del 1 a 10, siendo los riesgos con PRN clasificados entre 5 y 10, los que deben de tener mayor atención.



Etapa 5. Administración de riesgos

Una vez identificados y analizados los riesgos, se procede a definir con cada uno de las *acciones departamentales*, diseñadas para reducir la probabilidad y aumentar la detección de los riesgos. Esto facilitaría qué, de materializarse (llevarse a cabo) el riesgo, su impacto sea menor.

Un ejemplo de estas acciones son las siguientes:

Riesgo	PRN	Acción	Responsable
Fallo generalizado en la Plataforma Digital	8,955	Mantenimiento preventivo de la plataforma.	TI y el Proveedor.
Desconocimiento interno de los requisitos de EIA	7,145	Fortalecimiento de las guías de requisitos al usuario interno.	Dirección General

Como se logra observar, las acciones no sólo se establecen el **¿Qué?,** sino también el **¿Quién?** hace le corresponde ejecutar.

IMPORTANTE: Cada equipo de trabajo debe definir acciones de su competencia, con el fin de reducir la ocurrencia de los riesgos establecidos.

Estructura de riesgos.

A continuación, se describe la estructura de riesgos, usada para la caracterización de cada uno de los riesgos identificados.

Cuadro 4. Cuadro de Estructura de Riesgos

Nivel 0	Nivel 1	Nivel 2
Riesgos Estratégicos		
Externos	Políticos	Toma de decisiones desde Gobierno Central
Externos	Políticos	Toma de decisiones desde MINAE
Externos	Regulatorios	Cumplimiento de normativa vigente
Externos	Regulatorios	Emisión de nueva normativa
Internos	Gestión	Comunicación desde el jerarca
Internos	Gestión	Toma de decisiones desde el jerarca
Internos	Planificación	Seguimiento a la acción institucional
Internos	Planificación	Formulación y seguimiento de proyectos
Riesgos Operativos		
Internos	Recurso Humano	Incapacidad de las y los colaboradores
Internos	Recurso Humano	Movimiento de personal
Internos	Recurso Humano	Actualización de conocimientos
Internos	Procedimiento	Corrupción
Internos	Procedimiento	Ausencia de la separación de funciones incompatibles
Internos	Procedimiento	Rotación sistemática de labores
Internos	Procedimiento	Levantamiento del procedimiento
Internos	Procedimiento	Ejecución del procedimiento
Internos	Materiales	Disponibilidad de materiales
Internos	Materiales	Suministro de materiales
Internos	Servicio al cliente	Atención al Cliente Interno
Internos	Servicio al cliente	Atención al Cliente Externo
Internos	Activos	Uso de los activos
Externos	Naturales	Eventos de causa natural
Riesgos de Información		

Externos	Comunicación	Directrices jerárquicas de MINAE o instituciones externas
Nivel 0	Nivel 1	Nivel 2
Externos	Comunicación	Remisión de documentación por usuarios externos
Internos	Comunicación	Declaración de información por jerarca o jefatura
Internos	Almacenamiento	Resguardo de la información
Internos	Almacenamiento	Acceso a la información
Internos	Almacenamiento	Fuente de la información
Riesgo Financieros		
Externos	Recursos Financieros	Aprobación de recursos financieros
Internos	Presupuesto	Ejecución de presupuesto
Internos	Facturación	Gestión de facturas
Riesgos Tecnológicos		
Internos	Equipos	Uso de los equipos
Internos	Equipos	Resguardo de los equipos
Internos	Sistemas informáticos	Uso de Portales Informáticos
Internos	Servidores	Gestión de los servidores
Internos	Equipos	Mantenimiento de los equipos
Internos	Normativa MICITT	Gestión de la Información
Internos	Normativa MICITT	Centro de Datos
Externos	Normativa MICITT	Gestión de las Comunicaciones
Internos	Normativa MICITT	Gestión de la Continuidad
Externos	Normativa MICITT	Gestión de Proveedores
Internos	Normativa MICITT	Cumplimiento
Internos	Normativa MICITT	Seguridad de la Información

Fuente: Departamento de Planificación (2022).

Plan de Seguimiento y Administración de Riesgos.

Los riesgos y sus acciones de mitigación, deben de tener un seguimiento en particular, para los cuales, deben de estar integrados en un plan. El seguimiento y administración de riesgos es un objetivo y una meta más a cumplir por parte de cada uno de los departamentos y procesos que integran a SETENA, de tal forma, que deben de estar incluidos en el Plan de Trabajo. Asimismo, es importante, brindarle seguimiento a través de los informes trimestrales ya establecidos, con el fin de conocer el grado de implementación de las acciones establecidas.

TABLA DE SEGUIMIENTO Y ACCIONES

CATEGORÍA DE RIESGO	INDICADOR CLAVE (KRI)	ESTADO ACTUAL	ACCIÓN DE TRATAMIENTO	RESPONSABLE
Riesgo Financiero	Flujo de Caja Mensual	Precautorio	Reversión de Presupuesto Semestral	Dirección de Finanzas
Ciberseguridad	Flujo de Caja Mensual	Crítico	Reversión de Presupuesto Semestral	Dirección de Finanzas
Cumplimiento Legal	Cumplimiento Legal	Seguro	Revosión de Dometivo Semestral	Dirección de Finanzas
Operativo	Flujo de Caja Mensual	Alerta	Reversión de Compleio Semestral	Dirección de Finanzas

Mecanismos de Seguimiento.

Adicionalmente, se deberán realizar informes de seguimiento por parte de Planificación Institucional, respecto al avance del SEVRI., dirigidos al jerarca institucional. Lo anterior, en aras de formalmente indicar el avance de cumplimiento del SEVRI de SETENA.



Conclusiones

De acuerdo con lo descrito en el presente documento, se procede a concluir lo siguiente:

- ✓ El Sistema de Específico de Valoración de Riesgos Institucionales, es un proceso no sólo obligatorio, sino también necesario, con el fin de que se reduzca la ocurrencia de los riesgos que afectan los objetivos establecidos por la institución.
- ✓ El proceso de identificación y valoración de riesgos, debe estar apegado a cada uno de los procedimientos institucionales. La formulación debe de estar relacionada con las diferentes experiencias propias de los procesos, con el fin de realizar una identificación y valoración acorde con las necesidades de los departamentos.
- ✓ La cultura de riesgos es necesaria en SETENA, requiere todo un proceso de análisis donde se modifique la forma de pensar de personal, incorporando la lógica y el análisis de las situaciones que ocurren, desde la perspectiva de riesgos.
- ✓ Es necesaria una integración completa entre el seguimiento al cumplimiento de los riesgos y los instrumentos de planificación ya establecidos a lo interno de la institución, con el fin de que exista una apropiación de la cultura integral de riesgos.

Recomendaciones.

De acuerdo con lo anterior, se recomienda lo siguiente:

- ✓ Realizar revisiones semestrales del SEVRI, con el fin de actualizar constantemente los riesgos identificados por la institución. Lo anterior, es importante, considerando, además

- ✓ Utilizar como insumo, los avances que están realizando los diferentes departamentos en los informes trimestrales, con el fin de llevar un monitoreo institucional.

- ✓ Establecer un panel con indicadores básicos, sobre el funcionamiento del SEVRI, con el fin de llevar un monitoreo constante y generar informes continuos, sobre el avance del SEVRI.

- ✓ Que los dueños de proceso, validen los riesgos identificados con cada uno de los y las compañeras que están inmersas dentro del proceso, con el fin de que los riesgos, se ajusten a la realidad.

- ✓ Realizar una revisión de los riesgos citados en el anexo 1, con el fin de que se ajusten a las necesidades institucionales, y atiendan tanto las causas citadas como nuevas causas que estén incidiendo en los objetivos institucionales.

Anexo 1: Riesgos por procesos

Cod	Prioridad	Proceso	Evento	Causa	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Detección	PRN	Medidas Preventivas Recomendadas
	165		Corrupción por tráfico de influencias	El colaborador(a) de SETENA conoce o tiene relaciones directas o indirectas con el cliente externo	Facilitad, agilidad o influencia para ayudar/atrasar en la aprobación de los trámites ante SETENA.	1	9	4	3,979	La institución prohibirá la evaluación o atención de gestiones de Clientes Externos cuando este tenga relación directa o indirecta con el colaborador(a) o con los Plenarios que le evalúa el caso. La Jefatura de Administrativo debe implementar controles cruzados para asegurar que los comprobantes de garantía están realmente depositados en custodia o caja única. Los proyectos deben ser atendidos obligatoriamente en orden de ingreso a SETENA. Realizar evaluaciones (internas y externas) aleatorias y anónimas para asegurar que los mecanismos de corrupción se estén aplicando en la atención de los clientes.

Cod	Prioridad	Proceso	Evento	Causa	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Detección	PRN	Medidas Preventivas Recomendadas
	155		Corrupción por tráfico de influencias	El Colaborador(a) por atender mucho tiempo a una misma región geográfica, crea relación directa con los clientes externos de dicha región.	Facilitad, agilidad o influencia para ayudar/atrasar en la aprobación de los trámites ante SETENA.	1	9	3	4,160	Las jefaturas deben aplicar evaluaciones (internas o externas) aleatorias para evaluar la transparencia y la calidad de los procesos ejecutados por funcionarios regionalizados. de ASA. Las jefaturas deben asegurar la rotatividad de la asignación de proyectos, para reducir el riesgo que el mismo consultor/desarrollador sea asignado al mismo Colaborador(a). (Sistema de Asignación aleatoria de casos). Los colaboradores no pueden solicitar la manipulación o manipular los informes o dictámenes generados por Unidades anteriores. En caso de inspecciones para atender a una denuncia ambiental que involucre a otra institución, se deberá aplicar el protocolo de solicitud de apoyo en la inspección. (protocolo por generar). Promover la digitalización de los procesos sujetos de eventos de corrupción.

Cod	Prioridad	Proceso	Evento	Causa	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Detección	PRN	Medidas Preventivas Recomendadas
	188		Corrupción por no seguimiento de los procedimientos	El Colaborador(a) brinca/omite etapa o requisitos para favorecer a un cliente externo	Facilitad, agilidad o influencia para ayudar/atrasar en la aprobación de los trámites ante SETENA (aplicable generalmente a procesos ejecutados en físico)	1	9	6	3,557	Las jefaturas deben monitorear al azar la calidad de los procesos, para asegurar que la lista de requisitos se esté aplicando correctamente. Se deberá ejecutar al menos dos Evaluaciones Internas para analizar la calidad de los procesos, para asegura que las listas de requisitos se estén aplicando correctamente.
	216		Corrupción por uso inapropiado de recursos	Uso y abuso de recursos materiales de SETENA para fines privados.	Inflacionar los gastos operativos y falta de recursos para los fines que fueron solicitados.	1	9	8	3,000	Aplicación de la normativa en cuanto el uso de viáticos, combustibles, vehículos y otros recursos materiales. Implementar el uso app de GPS en los vehículos de la institución. Prohibir el uso de los vehículos institucionales para uso personal, por ejemplo: llevar o traer colaboradores a su casa. Promover la digitalización de los procesos sustantivos y operativos. Aplicar un protocolo de visitas e inspecciones de campos.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
ACE-01	160	Gestión de Garantía Ambientales	Sistema de banco no funciona	Falla informática	- No se puede verificar las garantías en custodia	1	7	1	4,121	Respaldo de bases 1 vez al mes
ACE-02	155	Gestión de Garantía Ambientales	Información desactualizada	La información proveniente del banco tiene un desfase de 15 días en su actualización y en el expediente no siempre se	- No se puede verificar la información en tiempo real o se encuentra desactualizada dentro del expediente	2	6	5	4,160	El tiempo mínimo es 15 días para actualizar la información de garantías, ya no se puede aumentar la frecuencia, según el

				encuentran actualizados los datos						convenio actual con el banco. Hay que aceptar el riesgo.
E00-01	167	Gestión de Garantía Ambientales	Trasladar la custodia de títulos valores a SETENA	Cambio de procedimientos	-No se cuenta con las herramientas y el equipo para resguardar documentos de tan alto valor. Peligro en la seguridad de los títulos valores.	1	10	5	3,915	Mantener la custodia bajo el sistema del Banco por las herramientas y sistemas especializados en el resguardo de estos documentos.
M00-01	200	Gestión de Garantía Ambientales	Información desactualizada para atención de usuarios	Cambio de personal genera atrasos por la curva de aprendizaje	-Acumulación de gestiones por atender. -Atraso en la atención de las gestiones -No cumplimiento de tiempos de respuesta	4	8	10	3,175	No se puede evitar el cambio de personal, pero se puede asegurar que el nuevo colaborador reciba la inducción necesaria para el puesto
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
L00-01	76	Gestión de Garantía Ambientales	No contar con procedimientos oficializados en el área de garantías.	No se incluyó en el desarrollo de las plataformas los procesos de garantías ambientales	-Los funcionarios no conocen como aplicar los procedimientos -Los usuarios no saben cómo gestionar la información de garantías - No se cuenta con trazabilidad de las gestiones de garantías en los expedientes digitales	10	6	8	5,646	Desarrollar los flujos de garantías en las plataformas digitales.
L00-01										Oficializar los procedimientos de garantías actuales
R00-01	62	Gestión de Garantía Ambientales	Duplicidad de actividades en atención de gestiones por incumplimiento de requisitos	Desinformación de los usuarios externos	-No atender gestiones en tiempo por incumplimiento -Atraso en las gestiones que si cumplen por revisión de requisitos varias veces - Aumento en el ingreso de gestiones -Se duplica a cantidad de tiempo invertido en las gestiones	10	7	8	5,944	Desarrollar los flujos de garantías en las plataformas digitales.

AD0-01	200	Atención a Denuncias	Que se presente una denuncia sin la suficiente evidencia	El Denunciante no conoce suficiente el procedimiento para presentar las denuncias	Extensión de tiempos programados para la resolución del expediente	4	8	10	3,175	Generar un protocolo para la presentación de la denuncia relacionado a los POT´s
AD0-02	245	Atención a Denuncias	Que se aparte del criterio técnico y legal para POT's	Que el jerarca emita criterio contrario al procedimiento del departamento	Atrasar la revisión del expediente	1	8	10	2,000	Solicitar al Jerarca que sustente legalmente su divergencia con los criterios utilizados por el departamento.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
AD0-03	200	Atención a Denuncias	Incumplimiento de plazos en la atención a la denuncia	Sobre carga de trabajo	Atrasar la revisión del expediente	4	8	10	3,175	Poner a disposición el expediente para que la ciudadanía forme su opinión, antes de formular una oposición al POT ante SETENA
AD0-05	200	Atención a Denuncias	Desconocimiento parcial de la normativa vigente	Asignación reciente al departamento de la función de atender denuncias, cuando el expediente está en evaluación	Atraso en el tiempo de respuesta	4	8	10	3,175	Oficializar el procedimiento de atención de denuncias y planes de compensación ante planificación
AD0-06	200	Atención a Denuncias	No poder hacer inspecciones, que es parte del procedimiento establecido	Que no existan viáticos	Atraso en el tiempo de respuesta	4	8	10	3,175	Gestionar el presupuesto necesario para inspección.
AD0-07	218	Atención a Denuncias	Que el expediente no esté disponible	Expedientes físicos no se encuentre en bodegas, se extravié. La plataforma digital presente problemas	No se pueda tramitar la denuncia conociendo el expediente	3	8	10	2,884	Digitalizar expedientes físicos. Dotar de presupuesto para mantenimiento de plataformas digitales.
AD0-08	218	Atención a Denuncias	No se cuente con presupuesto para realizar inspecciones de campo	No disponibilidad de combustible/viáticos	No realización de inspección de campo cuando es requerido	4	6	10	2,884	Solicitar aumentar el presupuesto para ejecución de inspecciones
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
AD0-09	76	Atención a Denuncias	No contar con la información necesaria para verificar el cumplimiento de la normativa aplicable.	Informe técnico con información incompleta o con imprecisión del análisis.	Devolución del expediente y reproceso del caso.	3	6	1	5,646	Revisión de cumplimiento de la normativa vigente, previo a su envío a la Comisión Plenaria.
AD0-10	97	Atención a Denuncias	Modificación de la Ley Orgánica del ambiente.	Afecta la posibilidad de sanción por parte de SETENA	No se pueden trasladar incumplimientos de la normativa al Tribunal Ambiental Administrativo.	3	5	1	5,313	Establecer y aplicar un procedimiento interno de sanciones a los incumplimientos ambientales de los usuarios.

GRC-01	237	Gestión del Registro de Consultores	Daño en el equipo de cómputo	Causas múltiples o diversas fuera del control del funcionario	No se pueden resolver las gestiones	3	5	10	2,466	Coordinar con TI mantenimiento preventivo / Tener el debido cuidado del equipo y seguir los lineamientos de TI respecto a la seguridad informática
GRC-02	76	Gestión del Registro de Consultores	No se ha implementado el expediente digital de los Consultores Ambientales, debiéndose realizar la están manualmente, por carpetas.	No se cuentan con las herramientas tecnológicas necesarias	Incumplimiento de normativa y atrasos en las gestiones de los consultores	10	6	8	5,646	Implementar Carpetas Digitales para cada Consultor Ambiental
MUP-01	164	Modificación y Unificación de Proyectos	Aumento de las solicitudes de modificación	No tener el recurso humano suficiente, ya que aumentaron las solicitudes de modificación	Atraso en la respuesta al cliente externo	4	8	9	4,000	Incluir más funcionarios, sin embargo, esto afectaría los tiempos de respuesta de otros expedientes
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
MUP-02	148	Modificación y Unificación de Proyectos	No tener claridad en definir el porcentaje de modificación	Algunas modificaciones son de índole operativo, que no tiene una cuantificación del proceso	No saber cuál procedimiento aplica	5	8	9	4,309	Análisis específico con el Jefe de Seguimiento Ambiental, para definir el procedimiento a seguir.
MUP-03	183	Modificación y Unificación de Proyectos	Falta claridad como realizar la tarea	La normativa que lo regula en el Decreto 43898 es general	Atraso en la respuesta al cliente externo	4	6	9	3,634	Aprobar oficialmente la Guía de Revisión para modificaciones
MUP-04	136	Modificación y Unificación de Proyectos	Otorgar aprobación de modificación con información incorrecta.	La no aplicación correcta del decreto ejecutivo.	Recurso legal o incumplimiento de la norma.	2	8	5	4,579	Realizar monitoreos aleatorios de las modificaciones aprobadas en función de la guía de revisión.
RSL-01	180	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Creación de la Ley de Certificados, Firmas Digitales y Documentos Electrónicos N.º 8454	Inexistencia de una política institucional de expedientes híbridos	Documentos con firmas digitales impresos perdiendo su validez	5	10	10	3,684	Aplicar la Política/Procedimiento de validación de documentos firmados digitalmente para ser adicionados en expedientes físicos.
RSL-01										Crear la Política/Procedimiento de validación de documentos firmados digitalmente para ser

										adicionados en expedientes físicos.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
RSL-02	180	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Incumplimiento de la normativa vigente	Inexistencia de una política institucional de expedientes híbridos	Documentos con firmas digitales impresos perdiendo su validez	5	10	10	3,684	Aplicar las mismas medidas indicadas para el evento RSL-01
RSL-03	127	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Incumplimiento de la normativa vigente	Presentación de insumos erróneos	Solicitud de aclaraciones técnicas y anexos y/o archivo del expediente.	10	10	10	4,642	Realizar guías en la página oficial de la SETENA sobre la presentación de la documentación.
RSL-03										Realizar guías en la página oficial de la SETENA sobre la presentación de la documentación.
RSL-04	230	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Normativa ineficiente	Emisión de normativa sin tomar en cuenta el criterio del departamento	Problemas para aplicarla tanto de parte del departamento como de los consultores	2	9	10	2,621	Que se tome en cuenta al departamento en los procesos de generación de nueva normativa. Antes de la publicación de una normativa, hacer un plan piloto de su aplicación.
RSL-05	245	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Recibir una indicación de que se dé prioridad a un expediente antes los demás y/o tareas administrativas antes de la revisión de los expedientes programados	Reprogramación de las revisiones de los expedientes	Atraso en la revisión programada de los expedientes	1	8	10	2,000	Tener personal indicado para que colabore en tareas administrativas. Contar con personal de respaldo de otros departamentos y capacitados en EAE.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
RSL-06	200	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	No contar con la totalidad de los colaboradores	Expediente desactualizado	Atraso en el proceso de resolución	4	8	10	3,175	Reforzar el personal con nuevos miembros al departamento.

RSL-07	218	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Personal nuevo sin capacitación en procesos administrativos y técnicos en la revisión de expedientes	Expediente desactualizado	Atraso en el proceso de resolución	3	8	10	2,884	Asegurar que cada departamento tenga su personal necesario.
RSL-08	160	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Tener procedimientos desactualizados	Entorpecimiento de la gestión de los expedientes	Atraso en el proceso de resolución	2	7	6	4,121	Revisar los procedimientos aplicables al departamento una vez al año.
RSL-09	251	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Falta de materiales (folders, hojas, prensas) para realizar la actualización de los expedientes físicos	Expedientes desactualizados	Atraso en la actualización del expediente	1	5	10	1,710	Realizar un diagnóstico previo de necesidad de materiales en diciembre para el año siguiente, además de solicitar el material a tiempo oportuno para su respectivo departamento.
RSL-10	49	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Expediente desactualizado	Atención de diferentes funcionarios a un mismo expediente	Atraso en la actualización y revisión técnica del expediente	4	7	2	6,316	Realizar un muestreo aleatorio anual para verificar las condiciones de los expedientes

Cod	Prioridad	Proceso	Evento	Causa	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Detección	PRN	Medidas Preventivas Recomendadas
RSL-11	192	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Atraso en la revisión de expedientes	Apoyo a otros departamentos	Atraso en la resolución final del expediente	5	8	10	3,420	Contar con personal de respaldo de otros departamentos y capacitados en EAE.
RSL-12	192	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Pérdida de la información	Malas prácticas de resguardo de la información	Expedientes incompletos por la información faltante.	2	10	9	3,420	Recopilar la información guardada y verificar que todos los sitios contengan la misma información semestralmente
RSL-13	189	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	No tener acceso a la información	Problemas de conexión y/o del equipo de cómputo	Atraso en la revisión programada del expediente	1	7	5	3,476	Asegurar que los trabajadores en teletrabajo cumplan el contrato de teletrabajo en relación a la conectividad a internet.

RSL-14	237	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Daño en el equipo	Defecto en el equipo y/o equipo desactualizado	Atraso en la actualización y revisión técnica del expediente	3	5	10	2,466	Coordinación con el departamento TI, para la programación de citas, para el mantenimiento preventivo de los equipos
RSL-15	242	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Robo del equipo	Atraso en la gestión administrativa de los expedientes	Atraso en la actualización y revisión técnica del expediente	1	10	10	2,154	Aplicar las Políticas de Uso seguro de Equipos Informáticos
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
RSL-16	127	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	No se aporta la información completa	El decreto es confuso y no hay guías de presentación de requisitos técnicos y administrativos	Solicitud de aclaraciones técnicas y anexos y/o archivo del expediente.	10	10	10	4,642	Oficializar las guías respectivas del nuevo decreto.
RSL-17	136	Revisión de Solicitudes de Licencias Ambientales para POT's	Otorgar una viabilidad ambiental que no corresponde o imprecisa.	Análisis de la información que no aplica la información vigente.	Recurso legal	2	8	5	4,579	Mantener los procedimientos vigentes bajo un proceso de mejora continua.
RSL-18	183	Revisión de Solicitudes de Licencias y Registros Ambientales para AOPs	Imposibilidad de consulta, análisis y revisión del expediente	Mal funcionamiento de las plataformas (plataforma, intranet, bitácora digital)	Atraso en los tiempos de respuesta	1	8	5	3,634	Implementar un Programa de Soporte para fallos en las plataformas.
RSL-18										Realizar reuniones periódicas para implementar mejoras y corregir el sistema
RSL-15										Implementar una Política de Uso Seguro de los Equipos Informáticos de SETENA
RSL-19	192	Revisión de Solicitudes de Licencias y Registros	Imposibilidad de consulta, análisis y revisión del expediente	Mal funcionamiento de la plataforma digital	Atraso en los tiempos de respuesta	5	8	10	3,420	Asegurar la revisión de Incidencias de mejoras y correcciones de la Plataforma Digital semanalmente

		Ambientales para AOPs								
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
RSL-20	192	Revisión de Solicitudes de Licencias y Registros Ambientales para AOPs	Falta de claridad de la normativa de aplicación de los EDAs	Normativa con vacíos legales, que pueden generar interpretaciones diferentes según casos específicos	Aplicación incorrecta de los diferentes escenarios en los cuales aplican los EDAs	5	8	10	3,420	Preparar una guía (escrita o visual) para orientar a los desarrolladores. Esta guía deberá estar publicada en los medios relacionados con el tema
RSL-20										Proponer una mejor al Decreto 43898, para que el artículo 1, escenario D, para que sea más claro al cliente.
RSL-20										Capacitar las municipalidades, desarrolladores y consultores para la correcta aplicación de los escenarios de los EDAs
RSL-20										Generar un ACP que aclare el inciso D para los usuarios
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
RSL-21	148	Revisión de Solicitudes de Licencias y Registros Ambientales para AOPs	Inseguridad jurídica	Procedimientos incompletos y otros que no están oficializados	Atraso en los tiempos de respuesta y análisis técnico incorrecto	8	5	9	4,309	Implementar procedimientos y guías estandarizadas para cada instrumento

RSL-23	218	Revisión de Solicitudes de Licencias y Registros Ambientales para AOPs	Atraso en todas las gestiones donde es necesario la computadora personal, tanto para las revisiones geoespaciales, las diversas plataformas, correspondencia, revisión de documentos, etc.	Equipos muy viejos y desactualizados, que, a pesar de darles mantenimiento, lo que se requiere es un cambio a un equipo más moderno	Atraso en todas las gestiones. Saturación de consultas y solicitudes de soporte a TI.	3	8	10	2,884	Mantenimiento y actualización de los equipos actuales y/o Adquirir equipos nuevos para reemplazo de los actuales.
RSL-24	59	Revisión de Solicitudes de Licencias y Registros Ambientales para AOPs	Entrega de documentación por el medio que no corresponde	La existencia de 3 gestores documentales (plataforma, intranet y bitácora digital) y desconocimiento de los usuarios	Atraso en los tiempos de respuesta o resolución final. Expedientes desactualizados	4	8	4	6,073	Tener procedimientos y guías para orientar el cliente por donde ingresar la información.
RSL-25	233	Revisión de Solicitudes de Licencias y Registros Ambientales para AOPs	Atraso en el análisis técnico	La falla de alguno de los portales	Atraso en los tiempos de respuesta o resolución final	2	8	10	2,520	Mantener el proceso de análisis de incidencias y seguimientos de mejora continua
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
RSL-26	93	Revisión de Solicitudes de Licencias y Registros Ambientales para AOPs	Tiempos de respuesta en las inspecciones de campo	No aprovechar los equipos que ya se encuentran en SETENA como el dron, que agilizaría las inspecciones de campo, sobre todo las de cultivos como la piña, que comprenden grandes extensiones de territorio	Atrasar las inspecciones de las AOP	4	4	1	5,429	Asegurar la adquisición de drones y otros equipos con sus respectivos seguros y licencias.
RSL-27	167	Revisión de Solicitudes de Licencias y Registros Ambientales para AOPs	Viabilidad ambiental otorgado de manera errónea.	Informe técnico que no contemple la normativa ambiental aplicable.	Recurso legal, afectación al ambiente, denuncias, oposición social. Afectación al cliente y a la imagen de la institución.	2	10	8	3,915	Implementar Informes, Guías y Resoluciones punto por punto de la norma para la DJCA
RSL-28	127	Revisión de Solicitudes de Licencias y Registros	Corrupción durante las inspecciones de campo	No hay mecanismo para controlar lo inspeccionado y verificado por un solo técnico en campo	Daño a la sociedad	1	10	1	4,642	Crear un mecanismo para documentar lo hablado y visualizado durante la inspección

		Ambientales para AOPs								o enviar dos técnicos a toda inspección de campo
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
RSL-22	242	Revisión de Solicitudes de Licencias y Registros Ambientales para AOPs	Corrupción durante la revisión técnica del expediente	Que el técnico manipule los resultados de la revisión técnica	Daño a la sociedad	1	10	10	2,154	Ya existen mecanismos de control vertical: Revisión por lista de chequeo (DJCA), revisión por la Jefatura, revisión por la Comisión Plenaria y Revisión por el SG. Por lo tanto, la posibilidad es mínima de organización de personas para facilitar la obtención de la VLA a un expediente.
RSL-22										Hay una calculadora de asignación aleatoria de expedientes a los técnicos, asegurando que la asignación sea al azar.
SAA-01	200	Archivo Central	No disponibilidad de expediente físicos	Pérdida, extravío, secuestro ente judicial	Al no tener acceso a la información no se puede analizar el expediente para dar respuesta a las gestiones	4	8	10	3,175	Digitalización de expedientes
SAA-02	199	Seguimiento y Auditoría Ambiental	No se cuente con presupuesto para ejecución de inspecciones	Bajo presupuesto institucional	Se atrasen las gestiones para el cliente externo	5	7	10	3,271	Gestionar el presupuesto necesario para inspección.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
SAA-03	109	Seguimiento y Auditoría Ambiental	Que los regentes ambientales omitan la veracidad de la información	Se disminuya el riesgo de ser despedidos por el desarrollador	Incumplimiento de compromisos ambientales	4	7	6	5,192	Aumentar el porcentaje de revisión de informes ambientales
SAA-04	233	Seguimiento y Auditoría Ambiental	Disminución de personal en el Departamento	Se decida reforzar otro departamento técnico	Aumento en los tiempos de respuesta al usuario externo	2	8	10	2,520	Mantener el personal actual
SAA-05	218	Seguimiento y Auditoría Ambiental	Perdida de personal capacitado	Concurso interno MINAE	Ingreso de personal sin capacitación ni conocimiento de	4	6	10	2,884	Continuar con sistematización de todos los procesos del departamento

					procesos internos que incrementa tiempos de respuesta					
SAA-06	136	Seguimiento y Auditoría Ambiental	Resolución de atención de denuncia, cierre técnico o seguimiento ambiental de forma incorrecta.	Informe técnico que incumple la normativa vigente.	Recurso legal, afectación al ambiental, denuncia, afectación al usuario y a la imagen institucional.	2	8	5	4,579	Mantener los procedimientos internos con proceso de mejora continua.
I00-01	100	Incapacidad de las y los colaboradores	Funcionarios no puedan realizar sus labores en el tiempo establecido	Enfermedades o accidentes del personal	Atraso en los procesos y fecha de entrega	4	4	2	5,241	Actualizar procedimientos para realizar las labores y capacitar a un colaborador sustituto.
M00-02	167	Movimiento de personal	Personal sin conocimiento de como realizar sus funciones	Ascenso, despido, renuncia, permiso sin goce de salario	Atraso en los procesos y fecha de entrega	3	4	6	3,915	
E00-02	45	Ejecución del procedimiento	Cometer errores debido a cambios en los procedimientos de cómo se realizan las funciones	Aplicación de los nuevos procedimientos dictados por MINAE	Atraso en los procesos y fecha de entrega	7	8	6	6,542	Solicitar a MINAE un documento guía de los cambios en los procedimientos.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
D00-01	62	Disponibilidad de materiales	No tener los activos en condiciones óptimas de limpieza, seguridad y funcionamiento.	Disconformidad y quejas de parte del personal de SETENA y usuarios	No contar con activos en condiciones óptimas	7	5	5	5,944	Contar con materiales de construcción que permitan reparaciones menores
ACE-03	141	Atención al Cliente Externo	Se vea interrumpida la continuidad del servicio	Daños en los equipos tecnológicos, ausencia y baja calidad del servicio de internet, falta de acceso a las bases de datos	Inconformidades de los clientes externos, atrasos en los procesos internos	3	3	1	4,481	
E00-03	54	Eventos de causa natural	No poder realizar las funciones de manera normal	Diferentes eventos naturales y climáticos	Interrupción de labores	5	5	1	6,300	Continuidad de los contratos de mantenimiento de edificio y equipos varios.
R00-02	216	Remisión de documentación por usuarios externos	Documentos remitidos por usuarios externos no cumplan con los requerimientos establecidos o contengan errores.	Envío de documentos incompletos o con errores	Atraso en los procesos internos de trámite de pagos	3	9	10	3,000	

R00-03	49	Resguardo de la información	Pérdida de información de bases de datos	Falta de respaldos de la información y errores involuntarios de los usuarios	Pérdida de la información	4	9	4	6,316	Respaldar información periódicamente en drive
A00-01	183	Acceso a la información	No poder acceso información de bases de datos de SETENA	Fallos en servidores o en el servicio de internet	Atrasos en la realización de las funciones	1	8	5	3,634	
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
A00-02	13	Aprobación de recursos financieros	Atrasos en la disponibilidad de los recursos para pagar obligaciones o realizar contrataciones	Dependencia de Dirección Financiera y Proveeduría de MINAE	Atraso en la ejecución presupuestaria y baja ejecución presupuestaria	6	8	1	7,830	
E00-04	13	Ejecución de presupuesto	Atrasos en la disponibilidad de los recursos para pagar obligaciones o realizar contrataciones	Dependencia de Dirección Financiera y Proveeduría de MINAE	Atraso en la ejecución presupuestaria y baja ejecución presupuestaria	6	8	1	7,830	
G00-01	143	Gestión de facturas	Atraso en el pago de compromisos presupuestarios	Dependencia de Dirección Financiera y Proveeduría de MINAE. Errores en los documentos presentados, cambios en los procedimientos de pago de facturas. Atrasos de las liberaciones de cuota e inclusión de propuestas de pago.	Atraso en la ejecución presupuestaria y baja ejecución presupuestaria	3	7	7	4,380	
U00-01	176	Uso de los equipos	Daños o pérdida de los equipos tecnológicos	Robo, desastres naturales, accidentes	Interrupción de labores temporal por falta de quipo tecnológico	2	3	2	3,780	Existe el procedimiento de manejo de equipo tecnológico y el contrato de teletrabajo.
R00-04	176	Resguardo de los equipos	Daños o pérdida de los equipos tecnológicos	Robo, desastres naturales, accidentes	Pérdida de equipo o pérdida de la función del equipo	2	3	2	3,780	
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GAE-01	208	Gestión Administrativa de los Expedientes	Creación de la Ley de Certificados, Firmas Digitales y Documentos Electrónicos N.º 8454	Inexistencia de una política institucional de expedientes híbridos	Documentos con firmas digitales impresos perdiendo su validez	3	10	10	3,107	Al imprimir documentos elaborados por el departamento firmados digitalmente se le debe de firmar de puño y letra para conservar su validez. Utilizar el enlace de verificación por medio del sistema INTRANET

										para imprimir un comprobante y no se pierda su validez. (Expedientes físicos)
GAE -01										Al imprimir documentos elaborados por el departamento firmados digitalmente se le debe de firmar de puño y letra para conservar su validez. Utilizar el enlace de verificación por medio del sistema INTRANET para imprimir un comprobante y no se pierda su validez. (Expedientes físicos)
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GAE -02	208	Gestión Administrativa de los Expedientes	Incumplimiento de la normativa vigente	Inexistencia de una política institucional de expedientes híbridos	Documentos con firmas digitales impresos perdiendo su validez	3	10	10	3,107	Al imprimir documentos elaborados por el departamento firmados digitalmente se le debe de firmar de puño y letra para conservar su validez. Utilizar el enlace de verificación por medio del sistema INTRANET para imprimir un comprobante y no se pierda su validez. (Expedientes físicos)
GAE -03	252	Gestión Administrativa de los Expedientes	Emisión de nueva normativa de afectación a la gestión administrativa de los expedientes	Puesta en vigencia de nueva normativa	Afectación a la gestión administrativa de los expedientes	1	4	10	1,587	Búsquedad de capacitación con el ente rector de la nueva normativa.
GAE -04	167	Gestión Administrativa de los Expedientes	Notificación omisa de un ACP por parte de los funcionarios	No se da la debida atención a los correos electrónicos recibidos	Archivo de expedientes contrario a la indicación del ACP	3	10	9	3,915	Asegurar que los colaboradores cumplan las ACP emitidas por Comisión Plenaria
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**

GAE-05	225	Gestión Administrativa de los Expedientes	No contar con la totalidad de los colaboradores	Expediente desactualizado	Atraso en el proceso de resolución	3	7	10	2,759	Contar con personal de respaldo de otros departamentos y capacitados en EAE
GAE-06	233	Gestión Administrativa de los Expedientes	Personal nuevo sin capacitación en procesos administrativos de DEAE	Expediente desactualizado	Atraso en el proceso de resolución	2	8	10	2,520	Mantener el equipo de DEAE. Mantener una capacitación periódica al personal de apoyo
GAE-07	256	Gestión Administrativa de los Expedientes	Tener procedimientos desactualizados	Entorpecimiento de la gestión de los expedientes	Atraso en el proceso de resolución	1	1	10	1,000	Ya no se aplica para 2025, pues DEA solo trabaja con expedientes Digitales.
GAE-09	49	Gestión Administrativa de los Expedientes	Expediente desactualizado	Atención de diferentes funcionarios a un mismo expediente	Atraso en la actualización del expediente	4	7	2	6,316	Actualización de los expedientes con cada gestión realizada
GAE-10	165	Gestión Administrativa de los Expedientes	Pérdida de información	Expediente desactualizado	Atraso en la actualización del expediente	3	7	8	3,979	Mantener la información en un solo sitio de acceso y copia de respaldo
GAE-11	214	Gestión Administrativa de los Expedientes	Daño en el equipo	Defecto en el equipo y/o equipo desactualizado	Atraso en la actualización del expediente	2	7	9	3,037	Coordinación con el departamento TI, para la programación de citas, para el mantenimiento preventivo de los equipos

Cod	Prioridad	Proceso	Evento	Causa	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Detección	PRN	Medidas Preventivas Recomendadas
GAE-13	100	Gestión Administrativa de los Expedientes	Disponibilidad del expediente físico	Almacenado en bodegas	Aumento en los tiempos de respuesta/ afectación de atención usuario interno y externo	8	6	8	5,241	Eliminar el almacenamiento físico, mediante digitalización de documentos
GAE-14	155	Gestión Administrativa de los Expedientes	Disponibilidad del expediente físico	Pérdida de expediente	Imposibilidad del análisis del expediente. afectación de atención usuario interno y externo	3	8	8	4,160	Se solicita reposición de piezas del expediente
GAE-15	239	Gestión Administrativa de los Expedientes	Disponibilidad del expediente digital	Expediente sin información por problemas de bases de datos	Aumento en los tiempos de respuesta. afectación de atención usuario interno y externo	2	6	10	2,289	Corregir errores en comunicación de base de datos

GAE-16	252	Gestión Administrativa de los Expedientes	Entrega de documentos en diferente soporte	Fallo de la entrega de documentos por alguna de las plataformas existentes	Aumento en los tiempos de respuesta. afectación de atención usuario interno y externo	1	4	10	1,587	Tener metodologías para el ingreso de la información cuando alguna de las plataformas falle
GAE-17	245	Gestión Administrativa de los Expedientes	Documentos con firma física escaneados que carecen de validez y se ingresan por el gestor documental	Desconocimiento de la legislación, respecto a firmas físicas	No hay legitimación/validez de los documentos	1	8	10	2,000	Este riesgo no entrará en la Gestión de Riesgos 2026
GAE-18	148	Gestión Administrativa de los Expedientes	Documentos firmados digitalmente que al ser impresos pierden su validez	Existencia de expedientes híbridos, debido a que las plataformas son digitales	No hay legitimación/validez de los documentos	8	10	10	4,309	Implementar la Directriz de Actualización de expedientes físicos cuando entran documentos digitales para lo mismo, viceversa.
GAE-19	250	Gestión Administrativa de los Expedientes	Creación de la Ley de Certificados, Firmas Digitales y Documentos Electrónicos N.º 8454	Desconocimiento de la legislación, respecto a firmas físicas en expedientes digitales	No hay legitimación/validez de los documentos	2	3	10	1,817	Aplicar el Procedimiento de recepción de documentos físicos para expedientes digitales.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GAE-21	239	Gestión Administrativa de los Expedientes	No se pueda dar la impresión de documentos	Insuficiencia de material para impresión	No se actualice la información en el expediente	3	4	10	2,289	Aumentar el rubro del presupuesto para evitar falta de materiales
GAE-22	244	Gestión Administrativa de los Expedientes	Falta de equipo o que se encuentre en mal estado	Falta de mantenimiento de equipo	No se actualice la información en el expediente	3	3	10	2,080	Aumentar el rubro del presupuesto para dar un mayor mantenimiento al equipo
GAE-23	148	Gestión Administrativa de los Expedientes	Pérdida de información dentro del expediente	Información digital se encuentra en varias plataformas y no de forma única en un solo sitio	No se observe una debida cronología de las actuaciones dentro del expediente	5	8	9	4,309	Guardar la integralidad del expediente en una sola plataforma
GAE-24	183	Gestión Administrativa de los Expedientes	Pérdida de información dentro del expediente	Extravío documentos, ciberataques a los sistemas digitales	Pérdida información dentro de los expedientes	1	8	5	3,634	Implementar un Sistema de Respaldo de Información Digital de los servidores
GAE-25	26	Gestión Administrativ	No hay acceso integral a los expedientes digitales (D1, D4, EDAS, D5, D6)	Configuración del sistema	No se puede atender todas las gestiones en tiempo	5	7	1	7,047	Corregir la falla en el sistema

		a de los Expedientes								
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GAE-26	4	Gestión Administrativa de los Expedientes	Falta de integridad del expediente administrativo	Configuración del sistema / No están integrados PD y portal de correspondencia/ La persona usuaria incluye la documentación por cualquier medio	Incumplimiento a los principios de publicidad, integridad, acceso a la información y derecho de defensa	5	10	1	7,937	Corregir la falla en el sistema e integrar las piezas de los expedientes
GAE-27	97	Gestión Administrativa de los Expedientes	No hay información centralizada en un solo expediente.	Diferentes sistemas de acceso de la información que no se conectan entre sí.	Expediente con información incompleta.	3	5	1	5,313	Aplicar Mejoras integradas para asegurar que las plataformas se comuniquen y generen un solo expediente.
GAE-28	183	Gestión Administrativa de los Expedientes	No están actualizados ni completos los procesos de legal en la Plataforma Digital	No se incluyó el criterio del dpto. cuando se creó la Plataforma de Digital/ Había poco recurso, se suponía que quedaba en otra etapa del proceso de PD	No hay integración con los demás trámites incluidos en la plataforma digital.	8	6	10	3,634	Continuar con el proceso, a efecto de que se corrija el tema
GAE-29	136	Gestión Administrativa de los Expedientes	Bases de datos desactualizadas	No hay datos completos en Garantías Ambientales	Errores materiales en resoluciones	2	6	3	4,579	Desarrollo de un canal de comunicación previo con administrativo
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
AC0-01	146	Archivo Central	Pérdida de toda la información, de los servicios tecnológicos, hardware y software	*Desastre natural *Atentado terrorista	*Detención de las operaciones	1	9	2	4,327	1. Elaboración de un documento que cuente con un plan para la continuidad del servicio, sin embargo, dependerá de la magnitud de pérdida de información.
AC0-02	109	Archivo Central	Control deficiente de la disponibilidad, la confidencialidad e integridad de la información	*Personal no capacitado para la implementación del sistema *Falta de conocimiento o compromiso del usuario final respecto a la protección de la información	*Incumplimiento de normatividad *Pérdida de activos de información *Retraso en los procesos o necesidad de adelantar reprocesos *Perdida de imagen de la dependencia y de la entidad.	7	4	6	5,192	1. Diseño e implementación del Sistema de Seguridad y Privacidad de la Información 2. Implementación de jornadas de sensibilización a los usuarios

AC0-03	226	Archivo Central	Pérdida de la información contenida en los documentos, por incendio, inundaciones o fallas en la seguridad del área de archivo.	*Falta de medidas de prevención *Falta de mantenimiento a las redes eléctricas *Infraestructura defectuosa	*Destrucción del Archivo Institucional *Pérdida de la memoria institucional *Imposibilidad de consulta de la información *Pérdidas económicas *Lesiones humanas	2	10	10	2,714	1. Se solicita la realización de un mantenimiento a la infraestructura y de los extintores del Archivo. 2. El Archivo Institucional cuenta con extintores. 3. El Archivo Institucional cuenta con seguridad, acceso restringido a personas no autorizadas, así como el uso de cámaras de seguridad. 4. Evitar archivar documentación cerca de aparatos eléctricos (reguladores, no break, ventiladores, impresoras, fotocopiadoras, etc.), y lejos de las fuentes de humedad, (tuberías de aguas, paredes externas, filtraciones etc.)
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
AC0-04	136	Archivo Central	Sabotaje	*Falta de medidas de seguridad y prevención.	*Pérdida de información y acceso a la misma	2	8	5	4,579	1. Control de préstamo y devolución de expediente o información, generada en el Archivo 2. Archivadores con seguridad 3. El Archivo Institucional cuenta con seguridad, acceso restringido a personas no autorizadas, así como el uso de cámara de seguridad.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
AC0-05	93	Archivo Central	No se cuenta con la infraestructura adecuada para custodiar los documentos producidos y recibidos por la Institución	*Falta de presupuesto para las necesidades del área de archivo *Falta de estantería móvil *Incapacidad de recepción del volumen documental	*Pérdida de información y acceso a la misma *Desorganización de la información	4	8	6	5,429	1. Capacitación del personal. 2. Tablas de plazo de conservación de documentos 3. Garantizar el presupuesto adecuado para cubrir las necesidades del Archivo

AC0-06	115	Archivo Central	Pérdida y/o deterioro de la información por presencia de factores físicos, biológicos y químicos en el archivo, que contribuyen con al daño y deterioro, causando pérdida total o parcial de la información.	*Fallas en el uso adecuado de los recursos *Falta de mantenimiento a las áreas de archivo de gestión y central. *Fallas humanas a la hora de manipular los documentos *Compra de materiales y/o insumos que no cumplan con las características indicadas en las normas archivísticas	Pérdida de documentos, acceso a la información y riesgo de sanciones por incumplimiento a las instrucciones dadas por el Ente rector de Archivos.	3	7	5	5,013	1. Mantenimiento preventivo de control de plagas y a la infraestructura del Archivo Institucional. 2. Capacitación a los funcionarios sobre el manejo de los documentos y expedientes. 3. Solicitar que cada vez que se requiera la compra de insumos para el Archivo se cumpla con la legislación que lo ampara
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
AC0-07	86	Archivo Central	Pérdida económica o de imagen por extravío de documentos, durante su trámite, consulta o transferencia al Archivo Institucional	*Fallas en el recurso humano	Pérdida de documentos, acceso a la información y riesgo de sanciones por incumplimiento a las instrucciones dadas por el Ente rector de Archivos.	5	7	6	5,593	1. Control detallado en el sistema EDI, con el fin de registrar los movimientos generados a un expediente. 2. Validación por parte del encargado del Archivo Institucional, para realización oficial de las transferencias de documentos. 3. Capacitación en los procesos de gestión documental.
AC0-07										1. Control detallado en el sistema EDI, con el fin de registrar los movimientos generados a un expediente.
AC0-08	49	Archivo Central	Pérdida económica o de imagen ocasionadas porque las comunicaciones oficiales no lleguen a los destinatarios, por error o desactualización de la información o por incumplimiento del proveedor	*Falla de los funcionarios de la institución *Falla del proveedor de los sistemas	Pérdida de documentos, acceso a la información y riesgo de sanciones por incumplimiento a las instrucciones dadas por el Ente rector de Archivos.	4	7	2	6,316	1. Recordatorios periódicos a los funcionarios para que actualicen los expedientes en la mayor brevedad

AC0-08										2. Realizar pruebas constantes para medir el servicio brindado por el proveedor
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
AC0-09	117	Archivo Central	Acceso no autorizado al Archivo Institucional o a los servidores	*Accesos no controlados *Mal uso del ingreso por parte de los funcionarios	*Interrupción o interferencia de los servicios prestados por el área de TI y el área del Archivo. *Pérdidas económicas *Sanciones legales	5	6	7	4,932	1. Definir un responsable que otorgue y haga el monitoreo de permisos de ingreso a los sistemas. 2. Definir una política y procedimientos para los trabajos realizados en esta área.
AC0-10	167	Archivo Central	Estrés organizacional y/o estrés individual	*Aumento exponencial de labores a realizar, así como cambio en personal y tareas a realizar	*Disminución de la atención *Distracción frecuente, así como aumento de errores. *Dificultad para aprender cosas nuevas *Irritabilidad, agresividad	2	6	6	3,915	1. Verificación de las cargas laborales. 2. Registro personal del manejo de estrés.
AC0-11	74	Archivo Central	Manejo inadecuado de objetos pesados	Manejo inadecuado de objetos pesados, mala distribución del espacio laboral y sobreesfuerzos provocados por realizar esfuerzos puntuales excesivos, manejar cargas muy voluminosas o pesadas	Lesiones físicas, como en la espalda, columna, muñecas y en algunos casos cadera	4	6	3	5,769	1. Capacitación del personal con respecto a la manipulación de estos objetos. 2. Utilización de fajas y accesorios para esta clase de ejercicios
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GPL-01	15	Gestión de Procesos Legales	Falta de integridad del expediente administrativo	Configuración del sistema / No están integrados PD y portal de correspondencia/ La persona usuaria incluye la documentación por cualquier medio	Expediente con información incompleta.	5	9	1	7,663	Incluirlo en el informe de gestión, en las respuestas de cada trámite, en los informes quincenales a la SG y tocar el tema en reuniones.
GPL-02	24	Gestión de Procesos Legales	No acceso a los expedientes físicos cuando el funcionario lo tiene en su casa de habitación o en las regiones	El expediente esté en otro lugar atendiendo otra gestión	Se retrasa la atención del caso respecto al tiempo establecido	6	6	1	7,114	Gestionar con el funcionario y la jefatura el acceso al expediente

GPL-03	19	Gestión de Procesos Legales	Daño en el equipo de cómputo	Causas múltiples o diversas fuera del control del funcionario	No se pueden resolver las gestiones	5	8	1	7,368	Coordinar con TI mantenimiento preventivo / Tener el debido cuidado del equipo y seguir los lineamientos de TI respecto a la seguridad informática
GPL-04	29	Gestión de Procesos Legales	Perdida personal y plazas	Traslado por decisiones superiores del personal, sin que se reponga el recurso	Menor capacidad de respuesta para atención al usuario y cumplimiento de metas	4	8	1	6,840	Gestionar la reposición del recurso perdido al Departamento de Asesoría Legal
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GPL-05	43	Gestión de Procesos Legales	Entrega de documentos en distintos soportes	Existencia de múltiples plataformas de ingreso de gestiones	Aumento en los plazos de respuesta, expedientes incompletos, no se ubica la información faltante	4	8	2	6,604	Darle seguimiento a la gestión la unificación de medios de ingreso de documentación (en proceso)
GPL-06	45	Gestión de Procesos Legales	No se tiene habilitada en la plataforma digital el flujo del Dpto. para realizar las notificaciones internas o externas de cualquier documento, sea prevención, criterios o traslado de apelaciones.	No se previó ese flujo en la parte inicial del proyecto y no se ha incorporado aún	Riesgo que el expediente no esté debidamente actualizado y no exista trazabilidad.	4	7	1	6,542	Seguimiento a la gestión de migración de los flujos a la nueva Plataforma Digital
GPL-07	117	Gestión de Procesos Legales	Poca actualización de conocimientos del personal sobre normativa y jurisprudencia (Capacitación)	No hay presupuesto para capacitación	Riesgo de afectar la resolución de los casos.	4	6	6	4,932	Gestionar capacitaciones internas en el departamento para actualizar el personal
GA0-01	192	Gestión de Activos	Desactualización de asignación de activos a funcionarios	No comunicar cambios en el personal	Pérdida de activos	1	5	3	3,420	Tener personal en propiedad según el perfil del puesto, que sea más constante en el desarrollo de sus funciones, así mismo elaborar un procedimiento del uso del SIBINET y que le corresponde al programa en actualización de activos para que cuando se asigne personal nuevo se tenga una guía y la curva de aprendizaje sea de menor tiempo

Cod	Prioridad	Proceso	Evento	Causa	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Detección	PRN	Medidas Preventivas Recomendadas
GA0-02	252	Gestión de Activos	Daño o pérdida de activos	Uso descuidado de activos a a cargo por parte de los funcionarios	Activos dados de baja por daños o pérdida de los mismos	2	2	10	1,587	Establecer procedimientos y un plan de seguridad ocupacional sobre el uso adecuado de los activos en la institución.
GA0-03	226	Gestión de Activos	Daño o pérdida de equipos	Uso descuidado de equipos a cargo por parte de los funcionarios	Equipos dados de baja por daños o pérdida de los mismos	4	5	10	2,714	Establecer procedimientos y un plan de seguridad ocupacional sobre el uso adecuado de los equipos en oficina como en teletrabajo.
GRH-01	127	Gestión de Recursos Humanos	Que no existan recursos financieros para el desarrollo del capital humano	Decretos Presidenciales que limite el presupuesto del Poder Ejecutivo y lineamientos de la Dirección General del Servicio Civil.	No hay presupuesto para pago del salario global, No hay reasignaciones, se debe justificar el uso de plazas vacantes, no hay aumentos de salario, no hay presupuesto para capacitación ni desarrollo del personal.	5	10	9	4,642	Buscar alternativas presupuestarias de llenado de plazas vacantes
GRH-03	30	Gestión de Recursos Humanos	Uso de la gestión pública para obtener recursos económicos adicionales	Falta de aumento o actualización salarial de los trabajadores	Mal funcionamiento de la gestión pública. Favorecimiento para algunos consultores y desarrolladores. Atrasos de gestión para los consultores y desarrolladores.	5	10	5	6,694	
-GRH-03	113		Cargas de trabajo no equitativa según los niveles profesionales	Asignación de tareas que no respectan los niveles profesionales.	Funcionarios desmotivados por exceso de carga trabajo incompatible con su cargo.	4	8	7	5,040	Implementar Programas/Políticas que asegure la asignación equitativa de cargas de trabajo
GRH-03										Realizar un estudio de cargas de trabajo por función, para determinar si los funcionarios están sobrecargados en sus funciones.
GRH-02	64	Gestión de Recursos Humanos	Regulatorios de Recursos Humanos en materia de Ley de Empleo Público y lineamiento para Carrera Administrativa	Lineamientos del Poder Ejecutivo y de la Dirección General del Servicio Civil	Estancamiento de la carrera administrativa del personal, no hay aumentos salariales ni otras remuneraciones. Tampoco hay presupuesto para pago de salario global	2	10	1	5,848	No hay medidas preventivas que se puedan tomar, hay que asumir el riesgo.

GS0-01	176	Gestión de Suministros	No contar con materiales o suministros que requieren los funcionarios	Inventario poco controlado	Atrasos en los trabajos a realizar por falta de suministros necesarios	3	6	8	3,780	Implementar un sistema de inventarios de suministros que nos permita conocer el consumo mensual para establecer un diagnóstico de necesidades anual y proceder a presupuestarlo
GS0-02	230	Gestión de Suministros	No poder hacer entrega de suministros al personal	Poca coordinación del Departamento Administrativo en cuanto a la entrega de suministros	Atrasos en los trabajos a realizar por falta de suministros necesarios	1	6	8	2,621	Asignar la función de entrega de suministros a varios funcionarios del Departamento Financiero, según los días presenciales en SETENA
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GS0-03	155	Gestión de Suministros	Pérdida de suministros por eventos de causa natural	Inundaciones por lluvias	Falta de suministros por pérdida	4	6	8	4,160	Dar un constante mantenimiento a la infraestructura física del edificio donde se ubican las bodegas de suministros, pero, solo reducir el daño, puesto que ante un desastre natural humanamente es imposible mitigar en su totalidad el riesgo
GS0-04	214	Gestión de Suministros	Disminución de contenido presupuestario para el programa por suponer que con el teletrabajo deben disminuir los consumos de suministros	Recortes presupuestarios por suponer que los consumos deben disminuir por teletrabajo	No poder comprar todos los suministros necesarios para la realización de las funciones de la Institución	4	7	10	3,037	Implementar un sistema de inventarios de suministros que nos permita conocer el consumo mensual para establecer un diagnóstico de necesidades anual y proceder a presupuestarlo
GS0-05	167	Gestión de Suministros	No contar con acceso a Intranet donde se encuentra la herramienta de control de inventario de suministros	Caída de portales informáticos	No tener acceso al sistema de control de inventarios, y por ende no poder mantener el control de saldos del mismo	4	5	8	3,915	Presupuestar el hospedaje en la nube para que cuando los servicios en el edificio no funcionen se pueda acceder desde otros lugares en donde se aplique el teletrabajo.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**

GC0-01	97	Gestión de la Calidad	Uso de Plantillas, procedimientos o datos no oficiales	Desconocimiento de las fuentes oficiales	Posible generación de derechos o deberes que no están autorizados por la institución. Atrasos en la gestión de los procesos	3	10	6	5,313	Concientizar las jefaturas sobre su rol sobre el proceso de control interno.
GC0-03	93	Gestión de la Calidad	Clientes orientados inadecuadamente sobre requisitos y procesos de SETENA	Colaboradores internos que desconocen los procedimientos y requisitos oficiales. Colaboradores internos que no aplican los procedimientos y requisitos oficiales.	Atrasos en el proceso. Reprocesos. Procesos que no finalizan. Reducción del valor público.	2	10	3	5,429	Capacitación continua de los colaboradores sobre los procedimientos y requisitos vigentes.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GC0-04	245	Gestión de la Calidad	Etapas de procesos desvinculados, generando atrasos o reprocesos	Implementación de procedimientos aislados sin escuchar los clientes internos de los productos o servicios. Falta de cultura de procesos y voz del cliente interno	Descoordinación entre las etapas de los procesos.	1	8	10	2,000	Seguir con la gestión por procesos integrales y seguir los lineamientos de BPM al implementar procesos.
GC0-05	117	Gestión de la Calidad	Cambios en los requisitos o parámetros de calidad o control de los servicios y productos	Jerarcas autoritarios que no consideran los parámetros y requisitos establecidos para los procesos internos	Atrasos en el proceso. Reprocesos. Procesos que no finalizan. Reducción del valor público.	2	10	5	4,932	Capacitación continua a los Jerarcas sobre la Gestión por Procesos y BPM. Implementar un Procedimiento sobre actualización y mejoramiento de procedimientos.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GC0-06	47	Gestión de la Calidad	Solicitud de requisitos legales ambiguos o que no generan valor al proceso	Colaboradores internos que desconocen los procedimientos y requisitos oficiales. Colaboradores internos que no aplican los procedimientos y requisitos oficiales.	Atrasos en el proceso. Reprocesos. Procesos que no finalizan. Reducción del valor público.	3	10	2	6,463	Capacitación continua de los colaboradores sobre los procedimientos y requisitos vigentes. Estandarización y mejora del Portal Web de requisitos y procesos disponibles al público Unificación de las herramientas de gestión de SETENA. Estandarización de los oficios,

										formularios e informes a ser enviados a los clientes
GC0-07	28	Gestión de la Calidad	Implementación de normativa que aleje a SETENA de su valor público.	Desconocimiento por parte de los implementadores de las competencias legales y técnicas de SETENA.	Reducción o incumplimiento del valor público. Afectación negativa al PEI vigente.	4	9	2	6,868	Promocionar constantemente la importancia legal y técnica de SETENA hacia su valor público. Capacitar y orientar al Jerarca institucional para concientización de los demás líderes políticos sobre el valor público de SETENA.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GC0-08	245	Gestión de la Calidad	Procedimientos ejecutados inadecuadamente o con mudas.	No aplicación de BPM al diseñar e implementar los procedimientos	No se asegura la calidad de los productos y servicios a los clientes internos y externos. Reducción de los indicadores de gestión.	1	8	10	2,000	Seguir con la gestión por procesos integrales y seguir los lineamientos de BPM al implementar procesos.
GC0-09	43	Gestión de la Calidad	Uso de requisitos o procedimientos desactualizados	Responsable por los portales no actualiza consta mente los requisitos y formularios.	Usuarios utilizan formularios o presentan requisitos desactualizados, afectando retrabajo o atrasos en la gestión.	4	9	3	6,604	Adicionar al Plan de Seguimiento y Monitoreo actual, la auditoría interdepartamental.
GC0-10	88	Gestión de la Calidad	Procedimientos ejecutados inadecuadamente o con mudas.	Falta de inducción o capacitación continua a los colaboradores	Mala prácticas en la ejecución del procedimiento. Afectación negativa a los indicadores de desempeño. Posibles solicitudes de más o de menos requisitos	4	6	4	5,518	Adicionar al Plan de Seguimiento y Monitoreo actual, la aplicación de monitoreo de los procesos.
GC0-10		Gestión de Recursos Humanos	Desconocimiento de procedimientos, políticas y demás aspectos relacionados con el puesto de funcionarios traslados.	Traslado de personas funcionarias de otra institución a SETENA	Asignación de recursos de urgencia, para atender lo solicitado por el MINAE o institución que aprueba el traslado.	7	8	1		Aplicar un Plan de Capacitación e Inducción a los nuevos colaboradores, los que fueron movidos de departamentos y a los actuales.

Cod	Prioridad	Proceso	Evento	Causa	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Detección	PRN	Medidas Preventivas Recomendadas
GC0-11	226	Gestión de la Calidad	Uso de procedimientos desactualizados	Colaboradores internos que desconocen los procedimientos y requisitos oficiales. Colaboradores internos que no aplican los procedimientos y requisitos oficiales.	Atrasos en el proceso. Reprocesos. Procesos que no finalizan. Reducción del valor público.	2	10	10	2,714	Promoción de la ubicación de las fuentes oficiales. Comunicación de la actualización de documentos oficiales. Lista de Documentos Oficiales vigentes disponibles a los usuarios internos.
GC0-12	226	Gestión de la Calidad	Paralización temporal de servicios por temblor	Temblor	Colaboradores deben dejar el edificio para zonas seguras, por lo tanto, se paralizar los procesos	2	1	1	2,714	
GC0-13	148	Gestión de la Calidad	Cambios en los objetivos estratégicos de la institución	Cambio de Jerarca	Replanteamientos de los objetivos estratégicos de SETENA	1	8	1	4,309	Instrumentos de planificación con el rumbo de la institución, teniendo mecanismos de variación y adaptación a los cambios
GC0-14	47	Gestión de la Calidad	Interrupción del servicio digitales	Problemas del servidor, vencimiento de licencias, hackeo, incapacidad de los gestores.	Falta de acceso a la información y la no atención al usuario.	3	9	1	6,463	Establecer un sistema de monitoreo al funcionamiento de la plataforma. Contar con presupuesto para mantenimiento preventivo.
GC0-15	56	Gestión de la Calidad	Información dispersa, no centralizada en un solo sistema sin interconexión entre ellos.	No hay un expediente unificado.	Retrabajos por búsqueda de información con pérdida de tiempo y aumento en costo.	3	8	1	6,214	Unificar la información en un solo expediente, con acceso guiado de la información para el usuario.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GT0-01	124	Gestión de la Calidad	Audiencias y certificación de información al cliente externo por parte de la Comisión Plenaria.	No hay un mecanismo único de solicitud de la audiencia y/o certificación.	No hay control y trazabilidad en las solicitudes.	6	2	2	4,762	Establecer que sea por medio del sistema correspondencia, con trazabilidad al número de la solicitud.
GE0-02	49	Gestión Estratégica	Cambio de visión del jerarca institucional sin análisis del PEI	Desconocimiento de las herramientas del PEI y su importancia para el lineamiento operacional hacia una visión de corto o mediano plazo.	Desarticulación operativa y financiera, generando cambio en las operaciones de la organización, pudiendo afectar hasta a los valores y los indicadores de eficiencia.	7	6	5	6,316	Seguir con programas de sensibilización y culturalización del uso del PEI a los nuevos jerarcas, sean estos institucionales o departamentales.

GE0-03	124	Gestión Estratégica	No seguir el PEI para las tomas de decisiones	Falta de lineamiento desde el Jerarca institucional que obligue el cumplimiento y seguimiento del PEI	No cumplimiento de los objetivos diseñados, llevando a la organización operar sin rumbo.	3	6	5	4,762	Implementar una política institucional para la obligatoriedad del cumplimiento del PEI
GE0-04	24	Gestión Estratégica	Reducir o eliminar presupuesto vinculados a objetivos y proyectos del PEI	Aplicación de políticas nacionales para reducir presupuestos operativos de las instituciones	No cumplimiento de los objetivos diseñados.	6	6	1	7,114	Promocionar la importancia de SETENA consta mente hacia la comunidad y a los políticos. Gestionar cooperación internacional, nacional y local, para solventar la perdida de presupuesto
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GE0-05	56	Gestión Estratégica	Toma de decisiones que afecten negativamente el PEI y el POI de SETENA	Desconocimiento del rol de SETENA en el MINAE	Afectación en el cumplimiento de los objetivos diseñados.	4	6	1	6,214	Realizar coordinación institucional con el Ministro del MINAE. Promocionar los resultados de SETENA hacia el valor público.
GE0-06	218	Gestión Estratégica	No monitoreo de los indicadores vinculados a los objetivos	Falta de cultura de seguimiento de procesos.	No cumplimiento de los objetivos diseñados. Afectación al desempeño institucional	2	6	9	2,884	Mejorar un Plan de Seguimiento y Monitoreo Institucional vinculado al PEI. Desde los indicadores departamentales hasta los indicadores operativos por cargos. Incluyendo monitoreo y auditorías.
GE0-07	100	Gestión Estratégica	Comunicación distorsionada que afecte el cumplimiento de los objetivos	Canales de comunicación no oficiales o mal manejadas.	No cumplimiento de los objetivos diseñados. Afectación al desempeño institucional	2	8	2	5,241	Implementar un Procedimiento de Comunicación
GE0-08	208	Gestión Estratégica	Cambio del valor público a ser alcanzado por SETENA.	Desconocimiento del valor público a ser alcanzado por SETENA.	Desviación de la función de la institución hacia alcanzar el valor público	1	10	8	3,107	Incluir aún más a los ciudadanos e instituciones públicas y privadas de interés ambiental en los procesos de mejoras de la normativa aplicada a SETENA. Realizar coordinación institucional para que los jerarcas y líderes de SETENA defienda una SETENA direccionada hacia el valor público.

Cod	Prioridad	Proceso	Evento	Causa	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Detección	PRN	Medidas Preventivas Recomendadas
GE0-09	218	Gestión Estratégica	Generación de procesos desactualizados con la realidad actual, aún que estos procesos estén vigentes.	Procesos muy burocráticos para actualización de reglamentos y grupos de interés que desean mantener los procesos como están.	Procesos desactualizados generando gastos de tiempo y recursos desnecesarios	4	6	10	2,884	Promocionar los beneficios de la actualización normativa hacia el valor público deseado por la ciudadanía.
GE0-10	76	Gestión Estratégica	Toma de decisiones que afecten negativamente el PEI y el POI de SETENA	Desconocimiento del PEI de SETENA. .	Objetivos de corto y mediano plazos no alcanzados dentro del período programado.	3	6	1	5,646	Riesgo que hay que asumir
GE0-11	92	Gestión Estratégica	Falta de recursos financieros para financiera proyectos institucionales	Proyectos que no se implementan o se ejecutan a medias.	Objetivos de corto y mediano plazos no alcanzados dentro del período programado.	3	6	2	5,451	Revisar si hay recursos financieros disponibles antes de diseñar o implementar proyectos.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**
GE0-12	252	Gestión Estratégica	Cambio de dirección de las políticas, lineamientos o legislación.	Lineamientos del Gobierno Central / Asamblea Legislativa.	Replanteamiento de la estrategia en sus objetivos y metas.	1	4	10	1,587	Contar con planes de contingencia de estrategia.
	109		Acceso incompleto o erróneo a los documentos, formularios y procedimientos vigentes (Colaborador SETENA).	Orientación ineficiente para el acceso correcto. Desconocimiento de los canales oficiales para acceder la información. Falta de cultura de uso de documentos controlados. Falta de cultura de gestión de calidad.	Orientaciones erróneas al cliente. Atraso en la gestión del trámite. Reproceso.	2	7	1	5,192	Comunicación constante sobre cambios y actualización de documentos a los actores involucrados. Disponibilidad de los documentos vigentes en fuentes controladas. Mayor supervisión por parte de las jefaturas
	74		Acceso incompleto o erróneo a los documentos, formularios y procedimientos vigentes (Cliente Externo).	No se actualizan los documentos publicados en la web en tiempo oportuno. Complejidad del sistema para acceder la información. Plataformas que no comunican sus bases de datos.	Orientaciones erróneas al cliente. Atraso en la gestión del trámite. Reproceso. Disconformidad del usuario. Fragmentación de la gestión del expediente.	4	6	3	5,769	Implementar un Procedimiento para Actualización de la Información a ser publicada para los clientes.
Cod	**Prioridad**	**Proceso**	**Evento**	**Causa**	**Consecuencia**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Detección**	**PRN**	**Medidas Preventivas Recomendadas**

56	Acceso o envío de documentación vía la plataforma equivocado.	Desconocimiento de cual plataforma se deberá enviar la información	Reproceso. Paralización del trámite.	4	6	1	6,214	Aplicar mejoras a la página web principal de SETENA, para mejor orientar el cliente a cuál plataforma utilizar
	Falta de colaborador disponible para atender las gestiones en puerta de SETENA	Recurso Humano insuficiente	Detrimento del servicio de calidad al cliente.					
	No disponibilidad de colaboradores vía telefónica	Falla en los equipos de transferencia de llamada. Equipos/servicios insuficientes para transferencia de llamada.	Detrimento del servicio de calidad al cliente.					Implementar un Plan de Contingencia para la transferencia de llamadas a los colaboradores. Por ejemplo, brindar el número de celular personal o utilizar números prepagos.
19	No atención del cliente vía telefónica	Central Telefónica dañada	No se atienden las consultas de los usuarios	5	8	1	7,368	Mantenimiento en los medios de comunicación, controles departamentales
19	Pérdida de todo el patrimonio del estado	Desastre natural	Interrupción de servicios y atención al cliente	4	10	1	7,368	Plan de continuidad del servicio