****

**INFORME TÉCNICO:**

**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL 2020**

|  |
| --- |
|  |

**COMISIÓN INSTITUCIONAL DE RIESGOS (CIR)**

\_Alexander Barquero Elizondo

Director General

\_Carmen Campos Ramírez

Subdirectora General

\_Ivannia Valverde Guevara

Jefa Departamento Servicios Archivísticos Externos

\_Ana Lucía Jiménez Monge

Jefa Departamento Archivo Notarial

\_Marco Calderón Delgado

Jefe Departamento Conservación

\_Javier Gómez Jiménez

Jefe Departamento Archivo Histórico

\_Adolfo Barquero Picado

Jefe Departamento Tecnologías de la Información

\_Danilo Sanabria Vargas

Jefe por recargo, Departamento Administrativo Financiero

Contenido

[**I.-PRESENTACIÓN** 3](#_Toc64631132)

[**II.-METODOLOGÍA** 4](#_Toc64631133)

[1.-Herramienta de trabajo 4](#_Toc64631134)

[2.-Equipos de trabajo 6](#_Toc64631135)

[3.-Clasificación de los riesgos: 7](#_Toc64631136)

[**III. ANÁLISIS DE RIESGOS INSTITUCIONALES** 9](#_Toc64631137)

[**IV. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO** 9](#_Toc64631138)

[**V. PLAN DE TRATAMIENTO DEL RIESGO** 20](#_Toc64631139)

[**VI.-RECOMENDACIONES** 25](#_Toc64631140)

# **I.-PRESENTACIÓN**

En cumplimiento de la Ley General de Control Interno Nº 8292 de fecha 31 de julio de 2002, así como las Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), emitidas por la Contraloría General de la República el 1 de julio de 2005, el Archivo Nacional realizó durante el segundo semestre del año 2020, la actualización del SEVRI, cuyos resultados se presentan en este informe técnico.

Este informe se realiza con la finalidad de informar al Jerarca institucional y al personal del Archivo Nacional sobre el proceso del Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional (SEVRI) que se llevó a cabo con cada uno de los departamentos de la institución, en cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley General de Control Interno.

Además, en cumplimiento de las “Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo (SEVRI)” emitidas por la Contraloría General de la República.

Durante este período se presentó una situación atípica pues en el marco de la declaratoria de estado de emergencia nacional por la pandemia global, oficializada mediante Decreto Ejecutivo 42227-MP-S producto del virus SARS-COV-2 causante de la enfermedad del COVID-19, la institución requirió implementar medidas preventivas para evitar el contagio de las personas funcionarias y para reducir en lo posible el impacto que esta situación pudiera tener para la continuidad de los servicios.

Por esta razón se realizó un análisis de riesgos que surgió de la situación que se está viviendo, así como de una solicitud expresa de la Junta Administrativa del Archivo Nacional, según acuerdo 3.2. tomado en la sesión ordinaria N°22-2020 celebrada el 17 de junio de 2020, comunicado mediante oficio DGAN-JA-309-2020 de fecha 18 de junio de 2020, para identificar las áreas que se han visto afectadas para la continuidad de operación de la institución y contar con un plan de mitigación de los riesgos detectados.

El análisis de valoración de riesgos mencionado servirá como insumo complementario a la valoración que se realizó, posterior a ello.

# **II.-METODOLOGÍA**

El proceso que se llevó a cabo en la institución durante el año 2020 para la recolección de información y la confección de los mapeos de riesgos fue mediante la aplicación de la matriz de valoración del riesgo que se ha venido utilizando en la institución en los últimos años.

Cada departamento identificó otros riesgos asociados a los procesos que llevan a cabo para incorporarlos complementarlos con el análisis realizado para atender la solicitud de la Junta Administrativa.

## 1.-Herramienta de trabajo

Para la etapa 1 “*Identificación del riesgo*”, las personas colaboradoras de los departamentos, con sus Jefes y Coordinadores, autoevaluaron los procesos y procedimientos relacionados con las funciones que les compete, establecidas en el Reglamento de Organización y Servicios del Archivo Nacional, e identificaron los riesgos inherentes. Para esto se utilizó la siguiente matriz:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Etapa 1**  **Identificación del riesgo** | | |
| Riesgo | Proceso | Descripción |
|

En la etapa 2 “*Análisis de riesgos*”, se identificaron las causas hipotéticas que pueden ocasionar la materialización del riesgo y sus posibles efectos. Adicionalmente, en un campo denominado “controles existentes”, se enlistan todas aquellas acciones que se han establecido para evitar la materialización de los riesgos o las buenas prácticas aplicadas, los que se visualizan en forma matricial de la siguiente manera:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | |
| Causas | Efectos | Controles existentes |
|

En la etapa 3 “*Valoración del riesgo*”, se determinó la probabilidad de ocurrencia (remota, poco probable, probable, muy probable, casi cierta), el impacto (insignificante, bajo, moderado, significativo, crítico) y el nivel de riesgo (trivial, tolerable, moderado, importante e intolerable), para cada uno de los riesgos identificados. Se utilizó la siguiente matriz:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Etapa 3**  **Valoración del riesgo** | | |
| Probabilidad | Impacto | Nivel de riesgo |
| remota  poco probable  probable  muy probable  casi cierta | insignificante  bajo  moderado  significativo  crítico | trivial  tolerable  moderado  importante  intolerable |

Los niveles de riesgo se establecieron a partir de la relación de la sumatoria de “Probabilidad” e “Impacto”, según las siguientes escalas:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Probabilidad** | | **Impacto** | |
| **Nivel** | **Calificación** | **Nivel** | **Calificación** |
| 1 | Remoto | 1 | Insignificante |
| 2 | Poco probable | 2 | Bajo |
| 3 | Probable | 3 | Moderado |
| 4 | Muy probable | 4 | Significativo |
| 5 | Casi cierta | 5 | Crítico |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A continuación, se muestra la probabilidad, criterios cualitativos y cuantitativos | | | | | |
| **Nivel** | **Descripción** | **Criterio cualitativo** | **Frecuencia** | **Estimación cuantitativa** |
| 1 | Remota | Puede ocurrir, pero en circunstancias excepcionales o extraordinarias. | Una vez cada diez años o más. | Entre 0% y 10% |
| 2 | Poco probable | Puede ocurrir alguna vez, pero es muy dudoso. | Una vez cada dos o cinco años. | Entre 10% y 40% |
| 3 | Probable | Puede ocurrir alguna vez en el futuro. | Una vez al año. | Entre 40% y 70% |
| 4 | Muy probable | Puede ocurrir varias veces en el futuro. | Varias veces en un año. | Entre 70% y 90% |
| 5 | Casi cierta | Puede ocurrir en la mayoría de las circunstancias. | Una o más veces en un mes. | Entre 90% y 100% |

En el siguiente cuadro se muestra el impacto, criterios cualitativos y cuantitativos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nivel** | **Descripción** | **Criterio general** |
| 1 | Insignificante | \_Atrasos menores en la consecución del objetivo. \_Efecto insignificante en el proceso. |
| 2 | Bajo | \_Causa un problema administrativo interno de fácil solución. \_Atrasos moderados en la consecución de un objetivo. |
| 3 | Moderado | \_Causa un problema administrativo interno de costosa solución. |
| 4 | Significativo | \_Impide brindar un servicio.  \_Puede provocar denuncias de clientes.  \_Pérdida económica.  -Daño en la imagen institucional |
| 5 | Crítico | \_Causa daño físico.  \_Provoca consecuencias legales.  \_Incumplimiento de objetivos institucionales.  \_Pérdida económica significativa.  \_Pérdida o deterioro del patrimonio documental. |

Los niveles de riesgo se establecen a partir de la relación de la sumatoria de “Probabilidad” e “Impacto”, según las siguientes escalas:

|  |  |
| --- | --- |
| **Cantidad de puntos** | **Calificación del Riesgo** |
| Hasta 4 | Trivial |
| 5 | Tolerable |
| De 6 a 7 | Moderado |
| De 8 a 9 | Importante |
| 10 | Intolerable |

La etapa 4 “*Administración del riesgo*” se completó para aquellos riesgos iguales o superiores a moderado.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 4: Administración del riesgo** | | | | | | | |
| Proceso | Riesgo | Manejo del riesgo | | | | | |
| Acciones (Reducir probabilidad o impacto, transferir o evitar riesgos) | Responsable | CRONOGRAMA | | | |
| I | II | III | IV |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

## 

## 2.-Equipos de trabajo

Participaron en el análisis de la valoración de riesgos las personas funcionarias designadas por las jefaturas de los diferentes departamentos de la institución.

## 3.-Clasificación de los riesgos:

La actual estructura de riesgos del Archivo Nacional integra en una sola estructura los riesgos internos y los externos a los que está expuesto el Archivo Nacional.

##### Riesgo estratégico

Posibilidad de que la institución no cumpla con lo establecido en la legislación producto de una deficiente definición y comunicación de la misión, visión y el cumplimiento de objetivos estratégicos; la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta gerencia.

##### Riesgo operativo

Posibilidad de que la institución no cumpla lo establecido en la legislación por deficiencias en los sistemas de información (manuales o automatizados), en la definición y ejecución de los procesos y procedimientos (no incluye la actividad de control), en la estructura orgánica de la institución, la eventual desarticulación entre dependencias, lo que conduce a oportunidades de corrupción e incumplimiento de los compromisos institucionales.

##### Riesgo de control

Posibilidad de que la institución no cumpla con lo establecido en la legislación por inadecuados o inexistentes puntos de control, puntos de controles obsoletos, inoperantes o poco efectivos, falta de aplicación de controles existentes por parte de los responsables y revisión de su aplicación.

##### Riesgo financiero

Posibilidad de que la institución no cumpla con lo establecido en la legislación por problemas relacionados con el manejo de los recursos de la entidad que incluye, la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes de cada unidad administrativa.

##### Riesgo de incumplimiento

Posibilidad de que la institución no cumpla con lo establecido en la legislación por problemas relacionados con la capacidad de cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso con sus clientes.

##### Riesgo de tecnología

Posibilidad de que la institución no cumpla con lo establecido en la legislación por problemas para que la tecnología disponible satisfaga las necesidades actuales y futuras de la entidad y soporten el cumplimiento de la misión.

##### Riesgo de infraestructura

Posibilidad de que la institución no cumpla con lo establecido en la legislación por contar con una infraestructura inadecuada para la prestación de servicios, custodia y facilitación de documentos o problemas con el suministro de servicios públicos (luz, agua, teléfono y recolección de basura).

##### Riesgo económico

Posibilidad de que la institución no cumpla con lo establecido en la legislación por restricciones presupuestarias establecidas por los Ministerios de Cultura y Juventud y Hacienda.

##### Riesgo natural

Posibilidad de que la institución no cumpla con lo establecido en la legislación por terremotos, incendios, inundaciones, entre otros, naturales o provocados.

##### Riesgo legal

Posibilidad de que la institución no pueda cumplir con su misión por determinados proyectos o normas de índole legal que riñen con su misión.

##### Riesgo político

Posibilidad de que la institución no cumpla con lo establecido en la legislación por los cambios políticos nacionales y del sector.

##### Riesgo de corrupción

Posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular.

##### Riesgo Laboral

Posibilidad de que un trabajador sufra una enfermedad o un accidente laboral enfermedades profesionales vinculadas a su trabajo.

En el ejercicio realizado en el presente año se identificaron los siguientes riesgos como los más relevantes, adicionales a los ya valorados en el informe elaborado debido a la emergencia nacional.

A partir de la identificación de los riesgos, se procedió a valorarlos según su nivel. La Comisión de Control Interno procedió a analizar el alcance de la materialización de estos riesgos y sus efectos sobre los objetivos y misión institucional.

Los riesgos señalados como “Moderados” o calificación superior se consideran de mayor impacto, en concordancia con el análisis del equipo encargado de valorarlo, debido a que efectivamente su potencial materialización tendría un impacto negativo en el cumplimiento de los objetivos y la misión institucional.

# **III. ANÁLISIS DE RIESGOS INSTITUCIONALES**

El proceso se llevó a cabo en la institución para la recolección de información y la confección del mapeo de riesgos mediante la aplicación de la matriz de valoración del riesgo que se ha venido utilizando en la institución en los últimos años.

Los resultados que se mostrarán se acompañan de la evaluación de los niveles de riesgos y evaluación de los controles existentes, mediante un análisis en términos de impacto y probabilidad según los eventos identificados.

# **IV. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO**

La identificación de los riesgos es la actividad del Sistema Específico de Valoración de Riesgos, en ella se logra determinar las circunstancias o eventos que podrían en algún momento afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, por ende, de sus funciones encomendadas por ley y son el reflejo de los resultados obtenidos en cada área.

A continuación, se presenta la identificación de riesgos realizada, con su valoración respectiva, posteriormente se incluye el plan de mitigación de riesgos.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO** | | | | | | | |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| **Riesgo** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| **Estratégico** | **Debilidades en la elaboración de la etapa previa de inclusión al SICOP de las SBYS para Contratación Administrativa** | \_Imprecisión al elaborar la descripción del objeto de compra por desconocimiento técnico o por falta de solidez de la fase previa y elaboración de estudio de precios.  \_Carencia de una sólida fase previa que incluya estudio de precios y características del bien o servicio. \_En algunos casos no se contemplan aspectos técnicos de la compra desde la formulación del plan presupuesto. | \_Compra de bienes o servicios que no cumplen con el objetivo de la contratación o que no cubren todas las necesidades requeridas por la Administración.  \_Atrasos en el proceso de la Contratación Administrativa. | \_Cada Solicitud de Bienes y Servicios debe acompañarse del estudio de mercado.   \_Mediante correo electrónico se solicita que todos los campos de la Solicitud de Bienes y Servicios deben ser debidamente completados para iniciar el trámite de la contratación | Probable | Moderado | Moderado |  |
| **Control** | **Pago de remuneraciones sin contenido presupuestario** | Falta de controles que permitan detectar oportunamente la necesidad de modificar las partidas presupuestarias para cubrir las necesidades reales de la institución relacionados con las remuneraciones | \_Imposibilidad de pagar derechos a los funcionarios \_Realizar pagos indebidos a los funcionarios sin contar con contenido presupuestario. | Control de certificaciones de tiempo extraordinario Cálculo de las proyecciones trimestrales de remuneraciones. Por ejemplo, determinación de los cálculos por costo de vida El Departamento de RRHH del MCJ revisa y controla la ejecución de la Relación de Puestos de la institución. | Remota | Significativo | Tolerable |  |
| **Infraestructura** | **Daños en infraestructura** | Falta de un plan de mantenimiento de infraestructura. Falta de contenido presupuestario. Catástrofe natural. | Daños o deterioro en edificio e instalaciones Deterioro del Patrimonio Documental | Visita trimestral por parte del Ingeniero y encargado de mantenimiento de las instalaciones \_Informes trimestrales de las visitas y su seguimiento | Probable | Significativo | Moderado |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| **Riesgo** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| **Tecnología** | **Mal funcionamiento de equipos por obsolescencia** | Vencimiento de vida útil de equipos, software o licenciamientos obsoletos, equipos que requieren ser sustituidos Falta de contenido presupuestario | Funcionamiento deficiente de equipos y afectación del servicio público. Pérdida y/o daño del Patrimonio Documental | Revisión periódica (contratos de mantenimiento) de los equipos asignados a la USG (Central telefónica, aires acondicionados, bombas de agua…) | Probable | | Significativo | Moderado |  |
| **Control** | **Vulnerabilidad en la seguridad de la institución** | \_ Falta de recursos económicos para el pago del contrato de seguridad.  \_Falta de un protocolo de seguridad.  \_Existencia de condiciones físicas vulnerables en el edificio.  \_Limitada cobertura del CCTV | \_Que el servicio de seguridad y vigilancia no se brinde en los términos requeridos.  \_Pérdidas económicas.  \_Pérdidas de documentos con valor administrativo y legal o con valor histórico y cultural.  \_Inseguridad física del personal, usuarios y visitantes. | \_Procedimiento de seguridad y vigilancia e instructivos.  \_Existencia de un contrato con una empresa de seguridad y vigilancia. \_Existencia de oficiales de seguridad internos  \_Verificaciones periódicas del cumplimiento de las condiciones del cartel mediante lista de chequeo. \_Bitácoras.  \_Sistema de CCTV con grabación.  \_Acceso restringido a los Depósitos  \_Los agentes de seguridad apoyan en la verificación del cumplimiento de las medidas sanitarias por la emergencia nacional. | Probable | | Critico | Importante |  |
| **Operativo** | **Afectación de la salud de las personas funcionarias y usuarias, así como pérdida o deterioro del patrimonio documental** | Falta de contenido presupuestario para pago del contrato de limpieza de las instalaciones  Incumplimiento de las tareas de mantenimiento de los jardines y demás áreas externas del edificio.   Congelamiento de plazas que impide el nombramiento de más personal de jardinería. | Eventual daño en la salud de las personas usuarias y funcionarias de la institución.  Daños en el patrimonio documental causados por roedores e insectos.   Riesgo de aumento de delincuencia por crecimiento de maleza. | \_Tareas distribuidas durante el mes.  \_Visitas quincenales a las zonas verdes para verificar las tareas realizadas. \_Verificación del correcto mantenimiento de los equipos de jardinería. \_Registros de ejecución de tareas para diferentes áreas que se limpian. | Probable | | Critico | Importante |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| **Riesgo** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| **Operativo** | **Mala atención e insuficiencia a la demanda del servicio de transporte institucional.** | \_Insuficiencia de operadores de equipo móvil. \_Inexistencia de presupuesto para viáticos para los operadores de equipo móvil.  \_Vehículos inadecuados para las giras.   \_Equipo móvil en mal estado. \_Realización de labores de mensajería por parte del chofer. | \_Afectación de los servicios y productos que se  ofrecen en las metas del PND relacionadas con las exposiciones itinerantes.  \_Complicación en el desplazamiento de funcionarios a reuniones y otras diligencias fuera de la institución. \_Improcedencia de que funcionarios utilicen sus vehículos propios para diligencias laborales. | \_Mantenimiento programado de vehículos en la agencia. \_Programación de ruta de vehículo para maximizar el servicio.  \_Procedimiento de uso de vehículo. | Remota | Moderado | Trivial |  |
| **Operativo** | **Inadecuada ejecución de funciones en el servicio de Recepción.** | \_Fallas en la central telefónica de la institución. \_Desconocimiento del encargado de la Recepción de los servicios que brinda el Archivo Nacional, que propicie una mala orientación al usuario. \_Mala tramitología en la recepción y distribución de correspondencia que se recibe a través de la Recepción institucional. | \_Inconformidad de usuarios internos y externos en relación con el servicio de Recepción. \_Deterioro de la imagen institucional. \_Pérdida o extravío de correspondencia que podría acarrear incumplimientos legales. | \_Garantía sobre la central telefónica. \_Guía de trámites existente y de conocimiento de los funcionarios. \_Procedimiento de correspondencia que ingresa por la recepción y otros procedimientos relacionados. \_ Manual de funciones del puesto. | Remota | Significativo | Tolerable |  |
| **Incumplimiento** | **Incumplimiento en los plazos establecidos en el cronograma de pagos e inconsistencias en el pago de nómina** | \_Fallas en la infraestructura tecnológica en el módulo de nóminas del Sistema TECAPRO  \_Errores de los usuarios del módulo \_Atrasos en las gestiones asociadas al procedimiento de pago de planillas quincenal \_Solo una persona funcionaria está capacitada en el manejo del módulo de planillas Dependencia de otra institución para las implementaciones del módulo de Nómina | \_Incumplimiento en las fechas establecidas para el pago de salarios \_Consecuencias personales y económicas de las personas funcionarias \_Apertura de procedimientos administrativos y disciplinarios \_Demandas legales \_Pérdida de credibilidad de la oficina de RRHH \_Ajustes en planillas adicionales o cobros de sumas pagadas de más a los funcionarios. | \_Revisión quincenal de las planillas de salarios generadas contra los comprobantes de rebajos y acciones de personal de movimientos \_Coordinación con el MCJ del Sistema TECAPRO para la resolución de incidencias \_Procedimiento actualizado para el pago de la planilla quincenal | Poco probable | Significativo | Moderado |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| **Riesgo** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| **Control** | **Incumplimiento en la ejecución del proceso presupuestario a nivel de jefaturas de departamento y de programa** | \_Alto volumen de trabajo \_Evasión de la responsabilidad de jefes de programa presupuestario. \_Falta de información a los jefes de programa sobre los saldos presupuestarios de las subpartidas del programa a su cargo para una asertiva toma de decisiones.  \_Falta de rigurosidad en la aplicación de los controles \_Decretos y directrices restrictivas de ejecución de gasto. | \_Ineficiencia en la ejecución de recursos monetarios  \_Incumplimiento de metas. \_Incumplimiento de la normativa vigente que conlleve sanciones. | \_Existencia de procedimientos de las principales actividades. \_Revisiones de las actividades por parte de Coordinador Financiero Contable, Jefes de Dpto. Jefes de Programa, Dirección General y Junta Administrativa. | Poco probable | Moderado | Tolerable |  |
| **Control** | **Pérdida de activos** | \_Registros de activos obsoletos por movimientos no registrados \_Omisiones al asignar activos a los funcionarios de nuevo ingreso o a los funcionarios salientes \_Tareas manuales para el registro y control de activos. \_Controles ineficientes del registro de bienes y su actualización | \_Registros poco confiables para el control de bienes. \_Pérdida económica. \_Desactualización de información de activos \_Lentitud en el proceso de inventariado de los activos de la Institución. \_Procedimientos administrativos a personas funcionarias. | \_Registros en SIBINET del inventario de activos de la Institución. \_Firma de formulario de Administración de activos por parte de los funcionarios asignados. \_Inventarios periódicos por parte de las personas funcionarias de la Proveeduría Institucional. \_Formulario para el traslado de bienes de un responsable a otro. | Probable | Moderado | Moderado |  |
| **Operativo** | **Deterioro del clima organizacional del Archivo Nacional** | \_Falta de contenido presupuestario para la realización de estudios de clima organizacional. \_Conflictos laborales y personales entre las personas colaboradoras en los diferentes departamentos del Archivo Nacional. \_Malas relaciones interpersonales y laborales entre y dentro de los departamentos del Archivo Nacional. \_Falta de comunicación asertiva. \_Disconformidad del personal que trabaja presencialmente ante el teletrabajo. | \_Afectación de la salud psicosocial de la persona funcionaria. \_Aumento de la insatisfacción del personal \_Deficiencias en la calidad de vida laboral y personal  \_Deficiencias en cumplimiento de indicadores de gestión  \_Desmotivación del personal colaborador \_Bajo rendimiento en la productividad laboral \_Poco reconocimiento a los logros alcanzados por los colaboradores | \_Atención de quejas o denuncias de las personas funcionarias.  \_Plan de Mejora al clima organizacional.  \_Aplicación de instrumentos de medición del clima organizacional. | Probable | Moderado | Moderado |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| **Riesgo** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| **Operativo** | **Falta de nombramiento del personal requerido para el Archivo Nacional.** | \_ Directrices atinentes a la contención del gasto público. \_Fallas en el sistema SAGETH \_ Escasez de candidatos elegibles en el Servicio Civil \_Falta de capacitación del encargado del proceso \_ Atrasos en la gestión del trámite de selección y contratación del personal | \_Recarga de trabajo en los funcionarios  \_Incumplimiento de las metas establecidas  \_Desmotivación personal \_Retrasos en la gestión de trámites | \_Normativa emitida por la Dirección General de Servicio Civil  \_Sistema SAGETH \_Asesoría de parte del Departamento de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio Cultura y Juventud | Poco probable | Moderado | Tolerable |  |
| **Operativo** | **No tramitación de estudios de puestos** | \_\_Clasificación ocupacional es baja en relación con el mercado laboral   \_Directrices atinentes a la contención del gasto público. \_Falta de presupuesto \_Inobservancia de los lineamientos establecidos por Dirección General de Servicio Civil y la gestión del proceso. | \_Desmotivación del personal \_Fuga de personal \_Poca oferta para el reclutamiento. | \_Normativa emitida por la Dirección General de Servicio Civil  \_Seguimiento al Procedimiento de Análisis Ocupacional  \_Asesoría y aval por parte del Departamento de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio Cultura y Juventud | Poco probable | Moderado | Tolerable |  |
| **Tecnología** | **Fallas en el sistema BOS que se utiliza en el DAF.** | \_Poca accesibilidad al proveedor del sistema, en vista de que debe realizarse a través del MCJ. \_Carencia de licenciamientos por parte del MCJ que afecta la gestión en la institución \_Caída de servidor del MCJ que mantiene el sistema BOS \_Problemas con la Red. | \_Pérdida de información \_Atrasos por no poder accesar al sistema \_Imposibilidad de comunicarse con el proveedor del servicio   \_Atrasos en la presentación de los informes financieros y presupuestarios ante otras instituciones. \_Mal servicio al usuario. | \_Documentar las fallas que genera el sistema \_Coordinación por medio del DTI del Archivo Nacional con el proveedor del sistema, hasta donde se puede \_Respaldos en servidores y en la nube que evitan la pérdida de información. | Poco probable | Moderado | Tolerable |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| **Riesgo** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| **Financiero** | **Estimación incorrecta de recursos presupuestarios por incorporar en los presupuestos ordinarios y extraordinarios** | \_Que la Unidad de Recursos Humanos realice una mala estimación de la Relación de Puestos.  \_Metas incorporadas después de realizar la formulación presupuestaria. \_Proyección de compras sin realizar estudios de mercado. \_Dificultades para encontrar proveedores que coticen precios de ciertos bienes y servicios o que muestren interés en hacerlo.  \_\_Estudios de mercado que no se ajustan a los requerimientos del modelo implementado.  \_Omisión del estudio de Costo Total Operativo (TCO) lo cual encarece los bienes y servicios por adquirir. | \_Presupuestos de ingresos y de egresos mal elaborados. \_Insuficiencia o exceso de recursos para adquirir los bienes y servicios requeridos para el cumplimiento de las metas. \_Realización tardía de contrataciones. \_Incumplimiento de metas.  \_Declaratorias desiertas por precios ruinoso o excesivos a partir de estudios de mercado deficientes | \_Revisiones de los anteproyectos de presupuesto y presupuestos ordinarios por parte del Profesional Presupuestario, Coordinador Financiero Contable, Jefe del Dpto. Administrativo Financiero, Dirección General y la Junta Administrativa.  \_Participación de los jefes de departamento en el proceso de formulación presupuestaria. \_Se realizan estudios de mercado y se utilizan los contratos marco aprobados por el Ministerio de Hacienda. | Poco probable | Moderado | Tolerable |  |
| **Financiero** | **Baja ejecución presupuestaria** | \_Atrasos con las aprobaciones de las solicitudes de aumento de límite de gasto presupuestario. \_Atrasos en el envío a las jefaturas de los informes de saldos presupuestarios. \_Atrasos por parte de las jefaturas en la tramitación de las solicitudes de pedido para compra de bienes y servicios. \_Desinterés de los proveedores de participar en los concursos licitatorios.  \_Inexperiencia de los oferentes en trámites de contratación administrativa.  \_Situación morosa de proveedores con la CCSS y otras instituciones del Estado.   \_Falta de proveedores para adjudicar las compras.   \_Compras realizadas por medio de convenio marco que resultan ser de mala calidad y menor costo. | \_Ineficiente utilización de los recursos presupuestarios  \_Afectación en el cumplimiento de las metas. \_Costo de oportunidad en el uso de los recursos. \_Afectación de la imagen institucional.   \_No contar de manera oportuna con bienes y servicios. | \_Monitoreo de la ejecución presupuestaria para el planteamiento de modificaciones. \_Seguimiento a las solicitudes de aumento de límite del gasto. \_Asesoría técnica en los procesos de confección de carteles de licitación. \_Iniciar con los procesos de contratación administrativa desde principio del año. \_Envío de informes mensuales de saldos presupuestarios a los jefes. \_Envío de informes del estado de compras pendientes | Poco probable | Moderado | Tolerable |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| **Riesgo** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| **Control** | **Duplicidad en el pago u omisión de pago a proveedores** | \_Los proveedores remiten una misma factura electrónica más de una vez. \_Se está en una curva de aprendizaje con el uso de factura electrónica por parte de los funcionarios. \_Las notas crédito pueden generar confusión con una factura original, ya que tienen el mismo formato. \_Las facturas electrónicas pasan por varios involucrados y generan trastornos en el control. \_Las notas de crédito son recibidas a destiempo, cuando una factura ya está en trámite de pago. | \_Duplicidad en el pago de facturas. \_Incumplimientos de los plazos en el pago de facturas. \_Cobros de multas o intereses por atraso en pagos de facturas. \_Pérdida de imagen institucional. | \_Control de facturas ingresadas al correo electrónico "facturaelectronica", establecido por la Proveeduría.  \_ Control de registro de facturas en el módulo de cuentas por pagar, las cuales se ingresan por proveedor y por número de factura. \_Eliminación de la recepción de facturas en papel. \_Conciliación de los montos facturados versus el contenido presupuestario. \_Conciliación de egresos entre Presupuesto y Contabilidad | Poco probable | Significativo | Moderado |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPARTAMENTO: ARCHIVO HISTÓRICO** | | | | | | | | | | | | |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | | **Causas** | | **Efectos** | **Controles existentes** | | **Probabilidad** | **Impacto** | | **Nivel de  riesgo** | |
|  | |
| ***Operativo*** | **Imposibilidad de recibir el patrimonio documental de la Nación por falta de recursos para acondicionar los depósitos del DAH (Falta de estantería disponible)** | | \_Crisis fiscal del Estado, agravada por la situación económica por causa de la pandemia Covid \_Disminución de recursos en el Ministerio de Cultura \_Recorte presupuestario en el Archivo Nacional \_No captación directa de la generación de recursos propios en el Archivo Nacional | | \_Pérdida o deterioro del patrimonio documental \_Atraso en la ejecución del plan de transferencias  \_Acumulación de documentos con valor científico cultural fuera del Archivo Nacional  \_Menor acceso a los documentos con VCC por parte de los ciudadanos  \_Incumplimiento de la normativa legal vigente. \_Pérdida de posicionamiento del Archivo Histórico ante el SNA | \_ Plan de rescate de documentos \_Control de documentos declarados con valor científico cultural \_Control de transferencias recibidas en el Archivo Nacional \_Control de verificación de transferencias en los depósitos del Archivo Histórico \_Estudio de verificación de series declaradas con valor científico \_Bases de datos con la descripción de los documentos custodiados en el Archivo Histórico \_Ficheros descriptivos \_Inventarios de documentos \_Cuadro de clasificación de documentos del DAH \_Guía de fondos del DAH \_Procedimientos sobre rescate de documentos. \_Existencia de una guía de trámites. | | Muy probable | Significativo | | Importante | |  | |
| ***Control*** | **Pérdida o hurto de documentos históricos (falla en el sistema de acceso biométrico)** | | \_Desactualización del software del sistema biométrico, el cual no permite incluir nuevos usuarios. \_Personas inescrupulosas que hurtan el patrimonio documental \_Ausencia de oficial de seguridad en la Sala de Consulta y otros mecanismos de seguridad \_Alto volumen de documentos en depósitos \_Alto volumen de documentos que se facilitan a los usuarios \_Fallos en los controles de préstamo de los documentos \_Facilitación de los documentos originales a los usuarios, por falta de reproducciones en otros soportes \_Falta de sistemas de seguridad o su alteración, que no permiten detectar estas situaciones | | \_Pérdida de patrimonio documental de la Nación \_Limitaciones en la facilitación de los documentos a los usuarios. \_Sanciones disciplinarias en el personal responsable \_Desmotivación del personal \_Responsabilidades civiles y penales \_Resistencia del personal interno en el cumplimiento de los protocolos de seguridad \_Retención involuntaria del documento por parte del usuario \_Exceso de confianza de los oficiales de seguridad con los usuarios internos y externos | \_Agente de seguridad interna. \_Áreas monitoreadas por cámaras de seguridad \_Funcionarios a cargo de controlar los documentos en la sala de consulta \_Resolución 2-2018 Disposiciones sobre los servicios y funcionamiento de la Sala de Consulta. \_Control diario de documentos facilitados \_Muestreo aleatorio mensual de documentos guardados \_Existencia de procedimientos \_Sistema para la gestión de usuarios. \_Cotejos de documentos facilitados y guardados en forma diaria y mensual \_Inventarios de documentos faltantes \_Sistema para el control del préstamo de documentos y de solicitantes. | | Probable | Critico | | Importante | |  | |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | | | | | |
| ***Riesgo*** | | **Descripción** | | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | | | **Impacto** | | **Nivel de  riesgo** | |
|  | |
|  | |  | |  |  | \_Acceso restringido a los depósitos \_Limitado personal de seguridad asignado a las áreas de DAH y DAN. \_Resoluciones que restringen la facilitación y reproducción de algunos documentos. \_Mapas topográficos actualizados. \_Plan para la reproducción de documentos \_Existencia de documentos microfilmados o digitalizados para no facilitar los originales. \_Depósitos con seguridad a dos llaves \_Control mancomunado de las llaves de los depósitos |  | | |  | |  | |  | |
| ***Tecnología*** | | **Imposibilidad de acceso a documentos audiovisuales en soportes analógicos** | | \_ Obsolescencia y desperfectos de los equipos que reproducen documentos analógicos. \_ Escasez de equipos, sus respuestas y personas especializadas en su reparación. \_ Incidente informático de febrero de 2018. \_ Disminución de recursos en el Ministerio de Cultura. \_Recorte presupuestario en el Archivo Nacional. \_No captación directa de la generación de recursos propios en el Archivo Nacional. | \_Pérdida o deterioro del patrimonio documental. \_Limitaciones en la facilitación de los documentos a los usuarios. \_ No acceso a los documentos electrónicos migrados (filmes, VHS, Betacam, carretes abiertos, DVCam, MiniDV, casets de audio) antes de febrero de 2018. \_Atraso en la ejecución del plan de migración de documentos. \_Menor acceso a los documentos con VCC por parte de los ciudadanos  \_Incumplimiento de la normativa legal vigente. \_Pérdida de posicionamiento del Archivo Histórico. | \_ Plan de migración de documentos \_Control de documentos declarados con valor científico cultural \_Control de transferencias recibidas en el Archivo Nacional \_Control de verificación de transferencias en los depósitos del Archivo Histórico \_Estudio de verificación de series declaradas con valor científico \_Bases de datos con la descripción de los documentos custodiados en el Archivo Histórico \_Ficheros descriptivos \_Inventarios de documentos \_Cuadro de clasificación de documentos del DAH \_Guía de fondos del DAH | Casi cierta | | | Significativo | | Importante | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPARTAMENTO: ARCHIVO NOTARIAL** | | | | | | | | |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  | |
| ***Operativo*** | **No atención oportuna a los requerimientos de los usuarios** | Falta de recurso humano | \_Posible pérdida de documentos legales recibidos. \_No facilitación de documentos recibidos por no estar ordenados. \_Quejas y recursos de amparo por no acreditación oportuna de los índices, atrasos en la autorización de nuevo tomo de protocolo y respuestas a solicitudes de consultas y reproducciones de documentos. Incumplimiento de plazos. \_Errores en la expedición de documentos. \_No acreditación de índices diarios recibidos en el buzón. | \_Sello de recibido. \_Información en el SAN. \_Listados de Correos de Costa Rica. \_Lista enviada por la Recepción de los RR de Correos de Costa Rica \_Listado manual de tomos depositados.  \_Sello de recibido \_Correos electrónicos \_Ordenación manual de solicitudes de reproducciones legales. \_Control de citas. \_Solicitudes de los usuarios firmadas. \_Control de calidad. \_Circuito Cerrado de Televisión. | Muy probable | Significativo | Importante |  | |
| ***Operativo*** | **Posible desactualización del sistema de información utilizado en el DAN para realizar las labores** | \_Falta recurso humano | \_Suministrar reproducciones legales y evacuación de consultas con información desactualizada | \_Sello de recibido \_Listados de Correos de Costa Rica \_Lista enviada por la Recepción de los RR de Correos de Costa Rica \_Listado manual de tomos depositados \_ La Gaceta \_Boletín Judicial \_Oficios de la DNN \_Control de entrega de estudios judiciales para realizar | Probable | Significativo | Moderado |  | |
| ***Control*** | **Falta de control oportuno por parte de personas coordinadoras de las actividades realizadas en el DAN** | \_Sobrecarga de labores de coordinación a raíz del escaso recurso humano | \_No detección oportuna de errores \_Imposibilidad de detección de posibles actos de corrupción | \_Roles de trabajo \_Descripción de funciones \_Informes diarios  \_SAN | Muy probable | Significativo | Importante |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| ***Incumplimiento*** | **Insatisfacción de las personas usuarias con el servicio brindado en el DAN** | \_Escaso recurso humano | \_No facilitación de documentos recibidos por no estar ordenados. \_Inconformidades y recursos de amparo por no acreditación oportuna de los índices. \_Atrasos en la autorización de nuevo tomo de protocolo y respuestas a solicitudes de consultas y reproducciones de documentos. \_Deterioro de la imagen institucional. \_Reprocesos en el trabajo realizado en la redacción de los informes de respuesta. | \_Boletas de asistencia. \_Sello de recibido \_Información en el SAN \_Listados de Correos de Costa Rica \_Correos electrónicos de usuarios \_Control de citas \_Revisión del Facebook \_Encuestas de satisfacción \_Existencia de la Contraloría de Servicios. \_Correos electrónicos de usuarios SAN \_Documentos en formato papel | Muy probable | Significativo | Importante |  |
| ***Económico*** | **Imposibilidad de cumplir con el control interno y custodia adecuada de los documentos** | \_Eliminación de montos del proyecto de presupuesto presentado para el 2021. \_Límites para la incorporación de presupuesto esencial sin análisis de los efectos que se producirán | \_No poder adquirir los suministros, materiales y bienes esenciales para el control de la documentación y servicios \_Deterioro de la infraestructura. \_Poca o nada cobertura de señal de internet. \_Falta de mantenimiento a montacargas y al sistema de control de filas. \_Depósitos de la IV etapa 1 y 2 sin estantería | \_Proyecto de presupuesto presentado \_Subejecuciones realizadas \_Reportes de fallas en los equipos \_Informes de inspección. \_Incidencias remitidas a DTI. \_Cronograma de visitas contratadas. \_Visita al sitio. | Muy probable | Significativo | Importante |  |
| ***Político*** | **Emisión de normativa que no esté acorde con la realidad institucional** | \_Marco normativo contrario a las necesidades específicas de la Institución | \_Afectación directa a la funcionabilidad institucional | \_Plan estratégico \_POI \_Plan de Trabajo Anual \_SEVRI | Casi cierta | Critico | Intolerable |  |
| ***Laboral*** | **Desgaste físico, emocional y mental de las personas funcionarias del DAN** | \_Escaso recurso humano | \_Incapacidades \_Incurrir en errores \_Estrés laboral. \_Clima organizacional deficiente. \_Acumulación de vacaciones \_Inconformidad de usuarios por errores realizados. | \_Médico de empresa \_Comisión de Salud Ocupacional \_Estudios de Clima Organizacional \_Disponibilidad de asistencia psicológica por parte del MCJ \_Autorización de vacaciones de acuerdo con la programación establecida en el cronograma anual. | Poco probable | Significativo | Moderado |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPARTAMENTO: CONSERVACIÓN** | | | | | | | |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| **Incumplimiento** | **Documentos con valor científico cultural en custodia de los archivos públicos para ser transferidos al Archivo Nacional.** | \_ Escasez de profesionales y técnicos en el Departamento de Conservación para atender in situ las solicitudes de valoración del estado de conservación de esos documentos fuera del Gran Área Metropolitana y de previo a su transferencia. \_ Inexistencia de presupuesto para el desplazamiento y pago de viáticos a las personas funcionarias para hacer las visitas de valoración del estado de conservación de esos documentos antes de transferirlos al Archivo Nacional. \_Eliminación o congelamiento de las plazas del personal que se pensionará. | \_Pérdida de liderazgo en la rectoría del SNA. \_Extravío, desaparición y deterioro del patrimonio documental de la Nación. \_Daño a la imagen institucional. \_Eliminación ilegal e indiscriminada de documentos públicos. \_Perjuicio a las personas usuarias que necesitan la información para diversos trámites. | \_Solicitudes de valoración previas del estado de conservación de documentos. \_Inventarios de documentos a ser transferidos al Archivo Nacional. | Muy probable | Moderado | Moderado |  |
| **Incumplimiento** | **Estancamiento o desaceleración de los programas prioritarios de encuadernación, restauración y reprografía documental y de diagnóstico de fondos documentales.** | \_Eliminación o congelamiento de las plazas del personal que se pensionará. \_Recortes o disminuciones al presupuesto para compra de materias primas vitales y para el mantenimiento de las maquinarias y equipos de trabajo. \_Poca o inexistente sensibilidad de las autoridades políticas del país respecto de la importancia de preservar los documentos patrimoniales. \_Incumplimiento de la legislación archivística. | \_Deterioro del patrimonio documental de la Nación. \_Daño a la imagen institucional. \_Perjuicio a las personas usuarias que necesitan la información para diversos trámites. \_Desacato a la legislación archivística vigente. | \_Planes estratégicos de restauración y reproducción documental. \_Estudios de usuarios. \_ Manuales de procedimientos para la ejecución apropiada de las rutinas de restauración y reproducción documental y para la realización de diagnósticos del estado de conservación de documentos. | Muy probable | Significativo | Importante |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| **Infraestructura** | **Deterioro progresivo del patrimonio documental de la Nación en custodia del Archivo Nacional.** | \_Los depósitos documentales de la III etapa no están debidamente equipados para la óptima preservación del patrimonio documental de la Nación. | \_Eliminación ilegal e indiscriminada de documentos públicos. \_Pérdida de recursos materiales y económicos en la custodia de documentos que ya han perdido su vigencia administrativa y legal y carecen de valor científico cultural. \_Pérdida invaluable e irreparable del patrimonio documental. \_Perjuicio a las personas usuarias que requieren la información para trámites diversos. \_Desacato a la legislación archivística vigente. \_Daño a la imagen institucional. | \_Monitoreos anuales de las condiciones ambientales en todos los depósitos documentales. \_Informes de visitas periódicas a los depósitos documentales para revisar su estado de conservación. | Muy probable | Moderado | Moderado |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPARTAMENTO: TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN** | | | | | | | |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| ***Tecnología*** | **Insuficiencia presupuestaria para cubrir costos de ciberseguridad** | \_Limitaciones presupuestarias para un adecuado soporte especializado en Firewall físico \_Limitaciones presupuestarias para la asesoría experta y especializada en conformación de seguridad informática \_Limitaciones presupuestarias para la capacitación de funcionarios encargados de plataforma tecnológica en materia de ciberseguridad \_Limitaciones presupuestarias para poder mantener un almacenamiento seguro que permita la recuperación de sistemas de información, bases de datos y documentos | \_Posible pérdida de funcionalidad de sistemas de servicios por causa de incursiones maliciosas externas a los sistemas de información \_Posible pérdida o bloqueo de información por incursión maliciosa o no autorizada a los servidores que resguardan documentos electrónicos y bases de datos \_imposibilidad de brindar servicios informativos a los ciudadanos \_Imposibilidad de cumplir con las funciones que por ley tiene que cumplir la institución \_Imposibilidad de poder recuperar sistemas de información y bases de datos y documentos electrónicos ante un eventual ciberataque | \_Se cuenta con dispositivos físicos de seguridad ante posibles incursiones o ataques externos \_Se cuenta con un área desmilitarizada (DMZ) que protege los principales equipos del alcance externo a posibles incursiones maliciosas externas \_Se hacen revisiones periódicas de los posibles intentos de acceso no autorizado y se toman las medidas pertinentes cuando de detectan situaciones relacionadas \_Se cuenta con un contrato vigente de horas de soporte especializados en los dispositivos de protección contra ataques como apoyo a cualquier incidencia que se presente \_Se tiene estrecha comunicación con los CSIRT del Micitt y se reciben notificaciones contantes de los peligros que acechan las redes nacionales en materia de ciberseguridad. \_Se tiene la posibilidad de almacenar información de forma segura en el Data Center del ICE. | Muy probable | Critico | Importante |  |
| ***Estratégico*** | **Insuficiencia presupuestaria que impida mantener asegurada la información institucional** | \_Limitaciones presupuestarias para dar continuidad al contrato de almacenamiento seguro en Data Center \_No contar con otra alternativa de almacenamiento seguro que garantice la conservación permanente de la información | \_Posibilidad de pérdida de información ante fallas de dispositivos de almacenamiento local u obsolescencia de estos. \_Posibilidad de pérdida de funcionalidad de equipos, sistemas de información y sus bases de datos y al no contar con áreas seguras que permitan el almacenamiento de sus copias virtuales de recuperación \_Imposibilidad de dar garantía de conservación permanente de documentación electrónica e información | \_Se cuenta con un contrato vigente que permite mantener un espacio de almacenamiento seguro en Data Center \_Se cuenta con dos unidades de almacenamiento masivo locales que permiten tener la información almacenada en dos copias \_Se mantienen controles de la información almacenada en área segura y procesos de actualización automática de dicha información \_Se mantiene inventario de información almacenada en los dispositivos de almacenamiento masivo | Muy probable | Significativo | Importante |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | | | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | | | **Causas** | **Efectos** | | **Controles existentes** | | **Probabilidad** | | **Impacto** | | **Nivel de  riesgo** | |
|  |
| ***Infraestructura*** | **Insuficiencia presupuestaria que impida el mantenimiento óptimo de la infraestructura tecnológica de servicios al ciudadano** | | | \_Limitaciones presupuestarias para mantener contratos de mantenimiento preventivo y correctivo para equipos de cómputo y periféricos utilizados por los funcionarios en las actividades de servicio que desarrollan \_Limitaciones presupuestarias para dar el mantenimiento preventivo, correctivo y de mejoras adecuado a los sistemas y bases de datos adquiridos por medio de outsourcing | \_El no poder ofrecer servicios adecuados y continuos a los usuarios internos y externos de la institución \_Aumento en el deterioro de los equipos de la infraestructura al no poder darles un mantenimiento adecuado \_Estancamiento en la funcionalidad de los sistemas de información y bases de datos al no poder implementar en estos las mejoras requeridas por los operadores y usuarios de los sistemas | | \_Se cuenta con una plataforma tecnológica en buen funcionamiento y con contratos de mantenimiento vigentes para la atención de equipos especializados del centro de datos y asesoría técnica especializada \_Se cuenta con un funcionario de soporte técnico y otro que lo respalda en caso de ausencia para atender las necesidades de los usuarios en materia de infraestructura tecnológica \_Se tramitó la compra de una buena cantidad de equipos nuevos para sustitución de parte de la infraestructura de servicios de atención a usuarios internos y externos | | Muy probable | | Significativo | | Importante | |  |
| ***Operativo*** | **Insuficiencia presupuestaria para aumentar o mantener el personal de apoyo en tecnologías** | | | \_Limitaciones presupuestarias para la contratación de personal de apoyo a las labores administrativas en el departamento. \_Limitaciones presupuestarias para ampliar la contratación del personal idóneo para la atención de requerimientos y necesidades institucionales  \_Poco apoyo de las instancias del estado para la provisión del personal necesario en las instituciones | \_Imposibilidad de desarrollar y controlar de manera adecuada las actividades de servicio que desarrolla el DTI a otras áreas y/o Departamentos \_Imposibilidad de llevar una buena gestión de los documentos que se reciben y envían en el DTI como parte de las actividades institucionales generadoras de dicha documentación \_Imposibilidad de contar con apoyo administrativo en funciones técnicas propias de un Departamento de TI, como el control de calidad de sistemas de información y en la construcción de manuales especializados y técnicos \_Inconformidad de los usuarios internos y externos para una atención efectiva y oportuna.  \_Recarga de actividades o funciones de los colaboradores del departamento de TI. | | \_Se cuenta con un plan de trabajo por medio del cual se desarrollan las actividades de servicio del Departamento \_Se cuenta con una herramienta automatizada de control de servicios que da el DTI a sus usuarios con la modalidad de tiquete electrónico \_Los colaboradores del DTI asumen todo lo relativo a la generación de documentación y correspondencia de forma básica. \_Se mantiene la documentación con cierto grado de ordenamiento para su consulta \_Se está trabajando en la construcción del archivo de gestión del departamento con la ayuda de una estudiante practicante de secretariado | | Muy probable | | Moderado | | Moderado | |  |
| **DEPARTAMENTO: SERVICIOS ARCHIVISTICOS EXTERNOS** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | | | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | | | | | |
| ***Riesgo*** | | **Descripción** | **Causas** | | | **Efectos** | | **Controles existentes** | | **Probabilidad** | | **Impacto** | | **Nivel de  riesgo** | | |
|  |
| ***Incumplimiento*** | | **No brindar los servicios de inspecciones y asesorías a solicitud en el plazo establecido** | \_Rotación del recurso humano para atender inspecciones y asesorías en el DSAE-USTA \_Directrices presidenciales que restringe el uso de plazas vacantes \_Poca oferta de profesionales en archivística (licenciatura) para cubrir fuga de profesionales capacitados en el DSAE-USTA \_Demanda superior a la capacidad de personal con que cuenta el DSAE-USTA \_Sistema de información manual (soporte papel) hace que la revisión de antecedentes sea lenta \_Restricciones presupuestarias que limitan el cumplimiento de plazos, principalmente en zonas regionales. \_Mayor cantidad de inspecciones programadas en el Plan Operativo Institucional que excede la capacidad del DSAE-USTA | | | \_La institución se expone a posibles recursos de amparo; denuncias ante la Contraloría de Servicios; acciones civiles, penales y administrativas, entre otros. \_Pérdida de la buena imagen institucional \_Desorganización del acervo documental de las instituciones del SNA \_Incumplimiento del plan operativo institucional \_Quejas o inconformidades de usuarios \_Desmotivación del personal | | \_Guía de trámites vigente \_Reglamento ejecutivo de la Ley N° 7202 \_POI con programación cada año \_Asignación de metas por escrito y con plazos de cumplimiento \_Seguimiento mensual de las tareas asignadas (informes de labores) \_Evaluaciones trimestrales del POI \_Elaboración de planes de mejora para las metas que se encuentran pendientes. \_Semestralmente se emiten certificaciones de cumplimiento de plazos \_Revisión de los informes de inspecciones y asesorías por parte del Coordinador de la USTA; la Jefatura de DSAE y la Dirección General \_Procedimientos de inspecciones y asesorías en proceso de actualización | | Muy probable | | Significativo | | Importante | | |  |
|  | |  | \_Atrasos en la atención de los profesionales del DSAE-USTA por reprogramación de las citas por parte de las instituciones. \_Falta de sanciones para las instituciones que no atienden oportunamente a los profesionales del DSAE-USTA. \_Revisión poco eficiente de la coordinación de la USTA y de la jefatura del DSAE de los informes de inspecciones y asesorías \_Negativa por parte de los jerarcas de la administración descentralizada para que el Archivo Nacional realice las inspecciones programadas. | | |  | | \_Estrategia para la rectoría del SNA aprobada por la Junta Administrativa del Archivo Nacional \_Utilización de formularios e instructivos actualizados en 2016-2017. | |  | |  | |  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  | |
| ***Control*** | **Ausencia y/o desactualización de políticas, normas y directrices claras por parte del órgano rector.** | \_Exceso de trabajo por parte de los profesionales que efectúan inspecciones, asesorías y capacitación que limitan la investigación y redacción de directrices, políticas y normas, adecuadas para el SNA \_Congelamiento de plazas por aplicación de directrices presidenciales \_Evolución de la disciplina archivística a nivel internacional \_Desinterés e incapacidad técnica del órgano rector para emitir normativa en materia archivística a nivel nacional \_Falta de diagnósticos que permitan establecer el estado actual del SNA \_Escasez de archivistas en el mercado laboral. \_Desorganización de los archivos públicos por falta de políticas y estrategias claras del órgano rector \_Falta de trabajo interdisciplinario eficiente para la emisión de criterios técnicos, principalmente en materia de sistemas de gestión de documentos electrónicos | \_Pérdida de documentos de valor administrativo legal y/o valor científico cultural  \_Bajo impacto del órgano rector en el SNA. \_Pérdida de liderazgo en la rectoría del SNA. \_Corrupción y falta de transparencia administrativa en instituciones estatales \_Irrespeto a los derechos de los ciudadanos \_No rendición de cuentas de los gobernantes.  \_Desorganización de los archivos públicos por falta de políticas y estrategias claras del órgano rector | \_Informes anuales de desarrollo archivístico. \_Índice de desarrollo archivístico nacional \_Informes de cumplimiento de la ley (Cumley). \_Otros diagnósticos que elabora la institución en áreas de interés \_Establecimiento de metas concretas en los planes anuales y estratégicos sobre creación de directrices (POI 2016: directriz para la producción de actas de órganos colegiados, actualización de la directriz de documento electrónico, directriz para la digitalización y autenticidad de imágenes) \_Publicación de directrices para la producción de Actas Municipales, Cartas, Actas de Órganos Colegiados; conservación de documentos en soporte papel; autenticidad de imágenes y digitalización; gestión de documento electrónico. | Probable | Moderado | Moderado |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| ***Operativo*** | **Insuficiencia de recursos humanos y financieros para llevar a cabo las asesorías e inspecciones programadas y a solicitud en todo el territorio nacional** | \_Instrumentos insuficientes para conocer y controlar el desarrollo archivístico nacional. \_Información errónea o sesgada que aportan los encargados de archivos centrales y de gestión; así como por parte de las personas que se entrevista en las visitas al sitio. Esta situación también se presenta en la información que se indica en los informes de desarrollo archivísticos y en los instrumentos de valoración documental que se presentan a la CNSED. \_Restricciones presupuestarias impuestas por el Gobierno Central que limitan la creación de plazas, el congelamiento de plazas, el uso de recursos en viáticos y transporte dentro del país, entre otros. \_Profesionales a cargo de archivos centrales en el Sistema Nacional de Archivos nombrados en clases superiores a los profesionales de la USTA que realizan las asesorías e inspecciones en esas instituciones | \_Gestión de documentos inadecuada en las instituciones \_Mínimo desarrollo archivístico a nivel nacional \_Rotación de personal ante la insuficiencia presupuestaria para reclasificar y reasignar los puestos profesionales. \_Pérdida de la buena imagen institucional | \_Cumley \_Informe Anual de Desarrollo Archivístico \_Índice de desarrollo archivístico nacional \_Control de seguimiento al Sistema Nacional de Archivos \_POI y las evaluaciones trimestrales \_Declaratorias generales y particulares de documentos con valor científico cultural | Muy probable | Significativo | Importante |  |
| ***Operativo*** | **Poca eficacia de los programas de capacitación dirigidos al SNA** | \_Poco tiempo para realizar investigaciones a profundidad \_Investigación técnica de temas de actualidad no se programa en el POI \_Restricciones presupuestarias para programas de actualización profesional \_Falta de acompañamiento por parte del área de Gestión de Desarrollo \_Falta de posibilidades para implementar nuevas estrategias didácticas de capacitación (presupuesto, recurso humano, tecnología, entre otros) \_Estructuras de costos que no se ajustan a las necesidades de los participantes \_Desactualización de los programas de capacitación que se imparten al SNA \_Poca participación de los archivistas del SNA. \_Desconocimiento de oportunidades y actividades de capacitación para la actualización profesional de los archivistas del Archivo Nacional | \_Transferencia de conocimiento que no responde a las necesidades del Sistema Nacional de Archivos \_Poco impacto en las instituciones del SNA \_Pérdida de imagen institucional \_Limitada cantidad de personas que participan en los cursos por el tipo de modalidad que se imparte | \_Programación en el POI de cada año y en el Plan Estratégico \_Programa de capacitación externa \_FOCAP \_Convenios y acciones de coordinación con instituciones para optimizar el programa de capacitación al SNA (CGR, UGL) | Probable | Moderado | Moderado |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
|  |  | \_Sistemas de contratación administrativa y de formalización ante Recursos Humanos, de las actividades de actualización del personal de la USTA demandan mucho tiempo \_Retroalimentación atrasada de las evaluaciones de los programas de capacitación que se imparten en el SNA |  |  |  |  |  |  |
| ***Incumplimiento*** | **Incumplir los plazos de respuesta a las gestiones de los CISED en materia de valoración documental** | \_Exceso de trabajo del personal que elabora los informes y los jefes y de algunos miembros.  \_Aumento en la demanda de solicitudes de valoración.  \_Rotación de personal \_Metodología de trabajo desactualizada \_Análisis pormenorizado por parte de los profesionales de las solicitudes de valoración \_Deficiente presentación de las tablas de plazos, las cuales requieren de correcciones y aclaraciones \_Atención de trámites de valoración sólo a solicitud de las instituciones del SNA \_Necesidad de realizar investigaciones a profundidad y específicas de cada institución \_Falta de personal para la elaboración de informes de valoración documental debido a directrices presidenciales | \_Lentitud en la tramitación. \_Incumplimiento de los plazos fijados por ley, lo que puede incurrir en sanciones  \_Posibles eliminaciones al margen de la ley \_Saturación de archivos centrales y de gestión en las instituciones del SNA \_La institución se expone a posibles recursos de amparo; denuncias ante la Contraloría de Servicios; acciones civiles, penales y administrativas, entre otros. \_Pérdida de la buena imagen institucional y de la CNSED | \_Cronograma de sesiones. \_Posibilidad de convocar a sesiones extraordinarias \_Programación y distribución de los informes de valoración en el personal asignado \_Establecimiento de plazos intermedios para subsanar errores, suspender o archivar el trámite  \_Metodología de valoración documental \_Guía de trámites vigente \_Reglamento ejecutivo de la Ley N° 7202 \_POI con programación \_Asignación de metas por escrito y con plazos de cumplimiento \_Seguimiento mensual de las tareas asignadas (informes de labores) \_Evaluaciones trimestrales del POI | Muy probable | Significativo | Importante |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  | |
| ***Control*** | **Descontrol en el estado de las transferencias (tratamiento archivístico, control de calidad, vaciado en la base de datos e impresión de inventarios)** | \_No contar con un análisis del estado de las transferencias recibidas por el Archivo Intermedio, con el fin de diseñar un plan de tratamiento archivístico. (Productos finales: informe del estado de las transferencias y plan de tratamiento archivístico) \_Falta de información en base de datos y/o inventarios impresos por inexactitud en las bases de datos, específicamente cuando se traslada la transferencia al DAH \_Falta de control de las transferencias recibidas en el Archivo Intermedio \_Falta de control de calidad del tratamiento archivístico \_Inexistencia de procedimientos y normas en materia de tratamiento archivístico \_Falta de personal en el DSAE-UAI para realizar el proceso de valoración documental de las transferencias que se custodian en el Archivo Intermedio | \_Dificultad para facilitar los documentos solicitados por los usuarios. \_Mala imagen institucional \_Perjuicios legales a los usuarios \_Posibles demandas al Archivo Nacional \_Pérdida de documentos con valor administrativo-legal \_Pérdida de recursos institucionales ya que el personal del DSAE-UAI realizan el mismo trabajo varias veces \_Inexactitud en la información que se suministra a los usuarios | \_Bases de datos con una estructura normalizada  \_ Lista de remisión y/o inventarios \_Procedimientos relacionados con el tratamiento archivístico vigentes  \_Políticas y normas de descripción archivística \_Control de calidad por parte de la coordinación del DSAE-UAI \_Informe (diagnóstico) del estado de las transferencias \_Plan de tratamiento archivístico \_Bitácoras semanales que el personal de la unidad entrega a la coordinación DSAE-UAI \_Informes mensuales de labores del personal e informes trimestrales del DSAE \_Informe de cada transferencia que se remite para control de calidad | Muy probable | Critico | Importante |  | |
|  |  | \_Falta de recursos presupuestarios para adquisición de estantería y otros mecanismos para la conservación de documentos con valor científico cultural en los depósitos del Archivo Histórico |  | \_Ficha técnica de cada transferencia que se remite para control de calidad y para el DAH \_Tablas de valoración parcial que son analizadas por la CNSED \_Actas de eliminación de los documentos que la CNSED autoriza eliminar \_Cotejo de la transferencia cuando se entrega al DAH |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| ***Operativo*** | **Conservación de documentos que hayan perdido su vigencia administrativa y legal y que no tengan valor científico cultural** | \_Inadecuado cotejo a la hora de la recepción de documentos con valor administrativo y legal \_Incumplimiento de los procedimientos y políticas institucionales para la recepción de documentos con valor administrativo y legal  \_Carencia de tablas de plazos conocidas por la CNSED para los documentos custodiados en el Archivo Intermedio \_Falta de personal en el DSAE-UAI para realizar el proceso de valoración documental de las transferencias que se custodian en el Archivo Intermedio \_Falta de espacio físico para realizar el proceso de valoración y tratamiento archivístico \_El proceso de valoración documental es lento y minucioso \_Las transferencias que se recibieron de 1990-2010 cuentan con una descripción muy general \_Falta de metodología para la valoración de documentos custodiados en el Archivo Intermedio | \_Perdida de recursos materiales en la custodia de documentos que ya han perdido su vigencia administrativa y legal y carecen de valor científico cultural \_Posible deterioro de documentos por falta de tratamiento archivístico \_Saturación de depósitos del Archivo Intermedio por conservación de documentos que superan los 20 años de producidos y recibidos. \_Dificultad en la localización de documentos tanto en depósitos como en bases de datos \_Mala atención a los usuarios | \_Registro de ingreso de transferencias  \_Listas de remisión e inventarios  \_Procedimiento para realizar la valoración de los documentos custodiados en el Archivo Intermedio aprobado por la Junta Administrativa \_Programación de transferencias recibidas en el año 1994 para valorar (Plan estratégico y POI) \_Actualización de las políticas para transferencia de documentos electrónicos al Archivo Nacional \_Actualización de los instructivos para la preparación de transferencias de los despachos de ministros, oficinas de prensa, Presidencia de la República y Consejo de Gobierno \_Plan de tratamiento elaborado en el año 2013 y se mantiene actualizado | Muy probable | Critico | Importante |  |
|  |  | \_Imposibilidad de eliminar documentos que deben custodiarse por más de 50 años como por ejemplo los expedientes de personal del BAC y de Codesa \_Falta de recursos presupuestarios para adquisición de estantería y otros mecanismos para la conservación de documentos con valor científico cultural en los depósitos del Archivo Histórico |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| ***Operativo*** | **Pérdida o deterioro del patrimonio documental** | \_Colocación incorrecta de los documentos en el depósito (extravío temporal) \_Robo o hurto de los documentos por parte de personas inescrupulosas (usuarios internos o externos) \_Falta de personal que garantice la vigilancia en el proceso de facilitación de los documentos. \_Falta de sistemas de seguridad o su alteración, que no permiten detectar estas situaciones. \_Facilitación de los documentos originales a los usuarios, por falta de reproducciones en otros soportes \_Traslado de documentos originales a las áreas de DCONS para los procesos técnicos. \_Préstamo a instituciones productoras que no devuelven los documentos oportunamente o los devuelven con serios daños. \_Secuestro de documentos por parte del Poder Judicial, que no los devuelven oportunamente o los devuelven con serios daños. \_No contar con un inventario general certero de faltantes de documentos.  \_No contar con un inventario general certero de faltantes de documentos. \_Edificio de depósitos de Archivo Intermedio sin condiciones para la custodia y conservación de documentos patrimonio documental  \_Falta de condiciones de seguridad de los depósitos del Archivo Intermedio.  \_Eventos naturales que deterioren el patrimonio documental que se custodia en el Archivo Intermedio \_Falta de personal en el DSAE-UAI para realizar el proceso de valoración documental de las transferencias que se custodian en el Archivo Intermedio \_Falta de recursos presupuestarios para adquisición de estantería y otros mecanismos para la conservación de documentos con valor científico cultural en los depósitos del Archivo Histórico | \_Pérdida invaluable e irreparable del patrimonio documental \_Extravíos de documentos por largos periodos de tiempo, afectando su acceso y el servicio a los usuarios. \_Responsabilidades civiles y penales \_Daños en el patrimonio documental causados por roedores e insectos.  \_Perjuicio a los usuarios que requieren la información para trámites administrativos y judiciales  \_No poder facilitar la información de manera oportuna \_Inversión de tiempo laboral en la búsqueda del documento extraviado. \_Procesos administrativos disciplinarios en contra de personas funcionarias del Archivo Nacional \_Procesos judiciales en contra de la institución.  \_Responsabilidad civil institucional y personal. \_Pérdida de imagen institucional \_Denegación de la información a los usuarios que soliciten documentos que se encuentren en el DCONS. \_Pérdidas económicas. | \_Cotejos de documentos facilitados y guardados en forma diaria y mensual \_Inventarios de documentos faltantes. \_Sistema para el control del préstamo de documentos y de solicitantes. \_Acceso restringido a los depósitos \_Mapas topográficos actualizados. \_Visitas periódicas del Departamento de Conservación para realizar inspecciones sobre el estado de conservación en los depósitos \_Documentos críticos identificados por Copredes \_Control de humedad por medio de deshumidificadores \_Cambio de pelones y otras acciones realizadas por la Unidad de Servicios Generales \_Alarma de movimiento  \_Estudios de usuarios \_Procedimientos actualizados \_Tareas distribuidas durante el mes. | Muy probable | Critico | Importante |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| ***Legal*** | **Divulgación accidental de información restringida y sensible.** | \_El funcionario brinda acceso a información restringida o sensible. \_Falta de controles en el proceso de sistemas de información (manual y electrónico), tanto en el área funcional, como en el área técnica. \_La institución que traslada no indica qué tipo de información es restringida o sensible \_Falta de lineamientos por parte del Archivo Nacional para la transferencia de documentos con información restringida y sensible \_Falta de personal en el DSAE-UAI para realizar el proceso de valoración documental de las transferencias que se custodian en el Archivo Intermedio | \_Posibles demandas por suministrar información sensible o restringida. \_Posible afectación de la imagen de los titulares de los datos. \_ Posibles procedimientos administrativos disciplinarios contra personas funcionarias que faciliten información restringida y sensible. \_Incumplimiento del ordenamiento jurídico. | \_Oficio de entrega registros para subir a la base de datos de Internet. \_Listas de remisión que elaboran las instituciones que transfieren \_Boletas de préstamo de documentos \_Registro de usuarios \_Control de préstamos \_Boleta para reproducciones simples y certificadas \_Control de entrega de certificaciones \_Cotejo de documentos al momento del recibo de la transferencia | Poco probable | Significativo | Moderado |  |
| ***Operativo*** | **Información desactualizada, incompleta y no confiable relacionada con la atención de usuarios** | \_Carga laboral impide ir al día en la digitación de la información. \_Incluir tardíamente la información sobre la atención de usuarios en los controles respectivos (manuales y en Excel) \_Falta de un sistema de gestión automatizado para la atención simultánea de usuarios \_Falta de personal en el DSAE-UAI para realizar el proceso de valoración documental de las transferencias que se custodian en el Archivo Intermedio | \_Estudios de usuarios que no demuestran la realidad \_Mala imagen institucional ante los usuarios. \_Información inexacta en el índice de gestión institucional de la Contraloría General de la República \_Faltantes de documentos irreales | \_Listas de remisión o inventarios que elaboran las instituciones que transfieren y que se depuran por la Unidad de Archivo Intermedio \_Boletas de préstamo de documentos \_Registro de usuarios \_Control de préstamos \_Boleta para reproducciones simples y certificadas \_Control de entrega de certificaciones \_Cotejo de documentos al momento del recibo de la transferencia \_Cotejos diarios, mensuales y anuales \_Sistema de información manual y en Excel para el registro de usuarios | Muy probable | Moderado | Moderado |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| ***Control*** | **Pérdida, extravío, sustracción o secuestro de documentos que custodia el Archivo Intermedio** | \_Documentos mal archivados o mal ubicados \_Por traslado al Departamento de Conservación \_Por facilitación del documento original al usuario, por hurto, por secuestro o por préstamo inter institucional. \_Ausencia de mecanismos de seguridad electrónicos para el ingreso a los depósitos \_Crimen Organizado en el ejercicio de la función pública y privada. \_Depósitos con ausencia de seguridad perimetral y cámaras de seguridad \_Falta de control por parte de la empresa de seguridad en la entrada y salida de usuarios \_Falta de control en la facilitación de documentos y descuido del personal del DSAE-UAI \_Ingreso de personas no autorizadas a los depósitos del Archivo Intermedio por las áreas que colindan con el Registro Nacional, con la cancha de futbol del Archivo Nacional y otras áreas verdes.  \_Desacato a las normas de seguridad por parte del personal del DSAE-UAI \_Vandalismo \_Imprecisión en los controles de seguridad \_Imprecisión en la cantidad de documentos a solicitar para intervenir o reproducir. \_ Falta de recursos económicos para ampliar los roles de seguridad.  \_Falta de un protocolo de seguridad.  \_Existencia de condiciones físicas vulnerables en el edificio.  \_Limitada cobertura del CCTV \_Falta de personal en el DSAE-UAI para realizar el proceso de valoración documental de las transferencias que se custodian en el Archivo Intermedio | \_Pérdida del patrimonio documental del país \_Perjuicio a los usuarios que requieren la información para trámites administrativos y judiciales  \_No poder facilitar la información de manera oportuna \_Inversión de tiempo laboral en la búsqueda del documento extraviado. \_Procesos administrativos disciplinarios en contra de personas funcionarias del Archivo Nacional \_Procesos judiciales en contra de la institución. \_Responsabilidad civil institucional y personal. \_Pérdida de imagen institucional \_Denegación de la información a los usuarios que soliciten documentos que se encuentren en el DCONS. \_Responsabilidad administrativa disciplinaria.  \_Que el servicio de seguridad y vigilancia no se brinde en los términos requeridos.  \_Pérdidas económicas. \_Pérdidas de documentos con valor administrativo y legal o con valor histórico y cultural.  \_Inseguridad física del personal, usuarios y visitantes. | \_Listas de remisión o inventarios que elaboran las instituciones que transfieren y que se depuran por la Unidad de Archivo Intermedio \_Boletas de préstamo de documentos \_Registro de usuarios \_Control de préstamos \_Boleta para reproducciones simples y certificadas \_Control de entrega de certificaciones \_Cotejo de documentos al momento del recibo de la transferencia \_Cotejos diarios, mensuales y anuales \_Sistema de información manual y en Excel para el registro de usuarios \_Bitácora de entrada y salida de personas a los depósitos del Archivo Intermedio.  \_Vigilancia a visitantes por parte de los colaboradores.  \_Vigilancia de los documentos que se mantienen en mesas de trabajo y en la sala de consulta.  \_Procedimiento de seguridad y vigilancia e instructivos.  \_Existencia de un contrato con una empresa de seguridad y vigilancia. \_Acceso restringido a los Depósitos | Probable | Moderado | Moderado |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| ***Operativo*** | **Insatisfacción de los usuarios por la atención brindada** | \_Mala cultura de atención a las personas usuarias. \_Falta de información e instrucciones claras a los usuarios sobre los servicios que brinda la institución. \_La no ejecución de las recomendaciones giradas por la Contraloría de Servicios, a partir de las gestiones presentadas por parte de los usuarios. \_Respuesta tardía o inexacta a las gestiones por estar fuera de los plazos de ley. \_Que no reciba el servicio solicitado, en tiempo y forma. \_Que no reciba una explicación razonada del por qué no se le puede brindar el servicio solicitado. \_Altos tiempos de espera en los despachos de atención. \_Inadecuadas instalaciones, mobiliario y equipo, utilizado en la prestación de los servicios. \_Limitado servicio de parqueo para usuarios, sobre todo en el periodo de recepción de índices notariales.  \_Falta de personal en el DSAE-UAI para realizar el proceso de valoración documental de las transferencias que se custodian en el Archivo Intermedio | \_Deterioro de la imagen institucional. \_Falta de credibilidad en la gestión de la Contraloría de Servicios en particular y de la institución en general. \_Presencia de comentarios negativos en redes sociales. \_Presentación de inconformidades ante la Contraloría de Servicios. \_Interposición de denuncias ante las autoridades de la institución. \_Investigaciones y procedimientos administrativos contra funcionarios que brindan servicios. \_Incumplimiento del marco normativo vigente \_Baja calificación en el índice de gestión institucional de la Contraloría General de la República y en el estudio de usuarios | \_Aplicación de un cuestionario o encuesta a cada usuario \_Estudios de usuarios anuales \_Ejecución de las recomendaciones emitidas por la Contraloría de Servicios de la Institución \_Buzón para la recepción de inconformidades por parte de los usuarios \_Respuesta oportuna en redes sociales. \_Guía de trámites visible y vigente \_Folleto informativo que se entrega a los usuarios \_Políticas y procedimientos vigentes en materia de servicios a los usuarios. \_Capacitación al personal en servicio al cliente. \_Consulta de información por medio del sitio web institucional. | Muy probable | Moderado | Moderado |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapa 1 Identificación del riesgo** | | **Etapa 2 Análisis de riesgos** | | | **Etapa 3 Valoración del riesgo** | | |
| ***Riesgo*** | **Descripción** | **Causas** | **Efectos** | **Controles existentes** | **Probabilidad** | **Impacto** | **Nivel de  riesgo** |
|  |
| ***Operativo*** | **Falta de espacio para el almacenamiento del acervo documental digital y digitalizado** | \_Recepción imprevista de transferencias de documentos electrónicos. \_Digitalización de documentos superior a lo estimado. \_Proyectos de digitalización no planeados. \_Falta de recursos presupuestarios para adquirir espacio de almacenamiento \_Falta de sistemas de seguridad de la información por recortes presupuestarios | \_Suspender la digitalización interna por falta de espacio. | \_Revisión por parte de DTI del espacio disponible en los servidores. \_Norma emitida por la Junta Administrativa del Archivo Nacional para la digitalización de documentos y autenticidad de imágenes. \_Protocolos de digitalización que se agrega en cada expediente de la transferencia que se digitaliza | Casi cierta | Moderado | Importante |  |
| ***Incumplimiento*** | **Imposibilidad de atender las transferencias de documentos de establecidas en los art 50 y 53 de la Ley 7202** | \_Políticas gubernamentales de reorganización del Estado costarricense que traen consigo el cierre de instituciones estatales  \_Falta de comunicación de parte de las autoridades gubernamentales para informar al Archivo Nacional de la reorganización del Estado, por lo que no se puede prever con antelación un plan para atender la necesidad.  \_Falta de personal en el DSAE-UAI para realizar el proceso de transferencias  \_Falta de sistemas automatizados que permitan una recepción de documentos de manera más sistemática y menos manual.  \_Falta de recursos presupuestarios para adquirir espacio de almacenamiento en caso de que los documentos trasladaos sean electrónicos \_Falta de sistemas de seguridad de la información por recortes presupuestarios \_Falta de espacio en los depósitos documentales en caso de que los documentos trasladados estén en soporte papel | \_Pérdida del patrimonio documental del país \_Perjuicio a los usuarios que requieren la información para trámites administrativos y judiciales  \_No poder facilitar la información de manera oportuna \_Funcionarios de DSAE-USTA deben apoyar el proceso del DSAE-UAI lo que repercute en el incumplimiento de las demás funciones que corresponden al departamento por ley.  \_Deterioro de la imagen institucional. incumplimiento del marco normativo vigente \_Baja calificación en el índice de gestión institucional de la Contraloría General de la República y en el estudio de usuarios | \_Existencia de los procedimientos "Transferencia de documentos según el artículo 53 de la Ley 7202" y "Transferencia de documentos por cierre de entidades productoras"  \_Instructivos para la transferencia de documentos | Muy probable | Significativo | Importante |  |

Con base en el análisis anterior de probabilidad e impacto versus los controles existentes, se determinan los riesgos que requieren un plan de mitigación para su tratamiento, de manera que permita aumentar el cumplimiento de objetivos y reducir los riesgos prioritarios.

Los riegos valorados como moderados e importantes contarán con acciones para disminuir la probabilidad; impacto; trasladar o reducir el riesgo, esto con el fin de afectar los factores de riesgo asociados a la probabilidad y las consecuencias de un evento antes de que ocurra.

En total se identificaron 48 riesgos. Dentro de la clasificación de los riesgos, se denotó que dos fueron estratégicos, tres de infraestructura, diez de control, cuatro de tecnología, dieciséis operativos los cuales predominan, siete de incumplimiento, dos financieros y uno económico, político, labora y legal.

El impacto de los riesgos fue valorado de la siguiente manera: uno fue trivial, ocho tolerables, dieciocho moderados, veintiún importantes.

El nivel de riesgo que la Institución está dispuesta y en capacidad de aceptar, será el que se clasifique como trivial o tolerable. Los riesgos que resulten moderados requieren ser monitoreados constantemente para evitar que aumente su nivel, por lo tanto, las medidas de administración que se definan en este tipo de riesgos buscarán una tendencia hacia la baja de nivel. Los riesgos importantes e intolerables deberán ser administrados, con la respectiva asignación de los recursos para garantizar su cumplimiento.

A los riegos valorados como moderados o superior, se les generó una acción de mitigación del riesgo, las medidas seleccionadas para mitigar los riesgos servirán de base para el establecimiento de las actividades de control del Sistema de Control Interno Institucional; los cuales se integrarán a la planificación institucional, además, serán ejecutadas y evaluadas de forma continua.

A continuación, se presenta el Plan de Tratamiento del Riesgo Institucional del Archivo Nacional para el año 2020, el que contempla las respectivas acciones de mitigación de los riesgos identificados, responsables y plazos de cumplimiento.

# **V. PLAN DE TRATAMIENTO DEL RIESGO**

| **Acciones para disminuir la probabilidad; impacto; trasladar o reducir el riesgo** | **Responsable** | **Plan de Trabajo 2021** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I Trim** | **II Trim** | **III Trim** | **IV Trim** |
| Facilitar a los jefes y Coordinadores un oficio con las debilidades encontradas en el proceso de inclusión de las solicitudes de bienes y servicios en SICOP, durante el período 2020, para que realicen las correcciones y elaboren el formulario de estudio de mercado de manera correcta. | DAF/PROV | X |  |  |  |
| Verificar que se esté llevando a cabo en forma correcta la incorporación del estudio de mercado en el sistema SICOP. | DAF/PROV | X |  |  |  |
| Elaborar un Plan Integral de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura y los sistemas que garanticen el resguardo del Patrimonio en custodia de la institución, para presentarlo a las autoridades correspondientes junto con la solicitud de los recursos presupuestarios para su ejecución. | DAF/USG |  |  | X | X |
| Incorporar en el Plan Integral de Mantenimiento, todos los equipos y sistemas de apoyo. | DAF/USG |  |  | X | X |
| Tramitar ante el MCJ la solicitud de un presupuesto extraordinario para financiar en 2021 el faltante del pago del contrato de vigilancia. | DAF/UFC |  | X |  |  |
| Revisar y actualizar el Procedimiento de Seguridad y Vigilancia para la definición de rondas por puesto. | DAF/USG | X |  |  |  |
| Tramitar ante el MCJ un presupuesto extraordinario para financiar en 2021 el pago del contrato de limpieza | DAF/UFC | X |  |  |  |
| Realizar un análisis de la efectividad de los productos que se utilizan en la fumigación de las instalaciones de los edificios y su periodicidad. | DCONS | X |  |  |  |
| Indagar y aplicar las medidas correspondientes para evitar el ingreso de roedores, insectos, culebrillas, murciélagos, etc. | DCONS | X |  |  |  |
| Tramitar la contratación de servicio de chapia y limpieza periódica de las zonas verdes de la institución. | DAF/USG | X |  |  |  |
| Documentar e informar las inconsistencias presentadas en el sistema de nóminas, a efecto de dar seguimiento a la solución. | DAF/OAGIRH | X | X | X | X |
| Gestionar en el Anteproyecto de Presupuesto para el año 2022 los recursos financieros para implementar el sistema RFID (radiofrecuencia) para el control de activos automatizados. | DAF/PROV |  | X |  |  |
| Dar continuidad a las recomendaciones propuestas por la empresa que se contrató para realizar el último estudio de clima organizacional en la institución. | DAF/OAGIRH |  | X |  |  |
| Continuar con el uso del archivo de control de facturas ingresadas de la Proveeduría, incorporando información sobre el estado y ubicación de cada factura, conjuntamente con la Unidad Financiero Contable. | DAF/UFC  DAF/PROV | X | X | X | X |
| Implementar una conciliación de las reservas realizadas, entre la Unidad Financiero Contable y la Proveeduría, para su confrontación con los trámites incluidos en SICOP. | DAF/UFC  DAF/PROV | X | X | X | X |
| Actualizar la estimación del espacio en estantería disponible en los depósitos del DAH. | DAH | X | X |  |  |
| Solicitar al DCONS un estudio sobre las condiciones de conservación del depósito ubicado en el Antiguo Notarial. | DAH | X | X |  |  |
| Realizar un inventario de la estantería fija disponible en la bodega institucional, con el fin de determinar su posible uso. | DAH | X | X |  |  |
| Realizar las gestiones necesarias para la actualización del software, con el fin de incluir a nuevos funcionarios y mejorar el control de acceso a las áreas donde se custodian documentos. | DAH | X |  |  |  |
| Realizar un estudio de mercado, con el fin de determinar el costo de equipos que permitan la migración de documentos audiovisuales análogos. | DAH | X |  |  |  |
| Solicitar una cotización para la reparación de los reproductores de filmes que se encuentran en el Archivo Nacional. | DAH | X |  |  |  |
| Averiguar sobre posibles convenios con entidades que cuenten con equipos para migrar documentos electrónicos. | DAH |  | X |  |  |
| Trasladar el riesgo a la Junta Administrativa y al Ministerio de Cultura, por la pérdida de plazas sin un análisis efectivo en el impacto que pueda causar en la institución. | DAN | X |  |  |  |
| Solicitar tiempo extraordinario para la ordenación de índices hasta que se recuperen las plazas de la Unidad de Gestión y Control de Documentos. | DAN | X |  |  |  |
| Gestionar TCU o trabajo de graduación para que se realice un estudio de cargas laborales sobre la posible de una posible reorganización del recurso humano institucional. | DAN | X |  |  |  |
| Coordinar con la Comisión de Salud Ocupacional, la implementación de actividades tendientes a la mejora en la salud física, emocional y mental. | DAN/UFDD | X | X | X | X |
| \_Incluir en el plan de trabajo una meta sobre la realización del 100% de las solicitudes que se reciban para la valoración del estado de conservación de documentos con valor científico cultural. | DCONS | X |  |  |  |
| \_Dar seguimiento en la Oficina Auxiliar de Gestión Institucional de Recursos Humanos, a la propuesta sobre integración de funciones de todo el personal del Departamento de Conservación, con el fin de tratar de suplir la falta de personal que habrá conforme se pensionen algunas personas y el congelamiento de sus plazas, y así minimizar el impacto negativo que eso tendrá en el programa de valoración del estado de conservación de los documentos que transferirán las instituciones del Sistema Nacional de Archivos | DCONS | X |  |  |  |
| Trasladar formalmente a las autoridades gubernamentales correspondientes, el riesgo de incumplir los programas prioritarios de restauración y reprografía documental y de diagnóstico de fondos documentales. | JAAN  DG  DCONS | X | X | X | X |
| Denunciar ante las instancias pertinentes el impacto y nivel de riesgo existente en el estancamiento o desaceleración de los programas prioritarios de encuadernación, restauración y reprografía documental y de diagnóstico de fondos documentales | JAAN  DG  DCONS | X | X | X | X |
| Seleccionar los fondos documentales que necesitan restauración urgente, con el fin de maximizar el aprovechamiento del recurso humano y de los materiales de restauración que han escaseado en el último año por la crisis sanitaria mundial. | JAAN  DG  DCONS | X | X | X | X |
| Dar seguimiento en la Oficina Auxiliar de Gestión Institucional de Recursos Humanos, a la propuesta sobre integración de funciones de todo el personal del Departamento de Conservación, con el fin de tratar de suplir la falta de personal que habrá conforme se pensionen algunas personas y el congelamiento de sus plazas, y así minimizar el impacto negativo que eso tendrá en el programa de valoración del estado de conservación de los documentos que transferirán las instituciones del Sistema Nacional de Archivos | JAAN  DG  DCONS | X | X | X | X |
| Trasladar a los depósitos documentales del II piso de la IV etapa la estantería que corresponda y los documentos que se custodian actualmente en los de la III etapa. | DAN  DAH  DCONS | X | X | X | X |
| Trasladar el riesgo al Director General de acuerdo con el oficio DGAN-SD-272-2020 de 1 de octubre del 2020, en donde se evidencien las afectaciones en la prestación de los servicios en cada proceso que ejecuta el DSAE, el posible incumplimiento de competencias legales, insatisfacción y desmotivación de las personas que laboran en el DSAE; así como las posibilidades de reorganizar el trabajo, las imposibilidades de atenderlo y sus implicaciones. | DSAE | X |  |  |  |
| Seleccionar en las trasferencias recibidas en cumplimiento del artículo 53 de la Ley 7202, aquellos documentos que cuentan con valor científico cultural según declaraciones generales emitidas por la CNSED y trasladarlos al DAH, a fin de aprovechar las mejores condiciones que tiene este archivo en comparación con los depósitos del Archivo Intermedio. | DSAE/AI  DAH | X | X | X | X |
| Trasladar al Departamento Archivo Histórico los documentos especiales (fotografías, afiches, Madipef, entre otros) que se encuentren en las transferencias que se custodian en el Archivo Intermedio; en su soporte original SIN que se realice el proceso de digitalización por parte del Departamento de Conservación | DSA/AI  DAH | X | X | X | X |
| Incorporar en el plan de trabajo anual de los años 2021-2022 del Departamento Archivo Histórico la asignación del 100% del proceso (capacitación, verificación de avance en la preparación de transferencias, recepción) de las transferencias de los documentos especiales (fotografías, afiches, Madipef, grabaciones, entre otros) en el Departamento Archivo Histórico, en vista de que el Departamento Servicios Archivísticos Externos cuenta con dos plazas eliminadas en la Unidad de Archivo Intermedio; y se debe cumplir con el artículo 53 de la Ley 7202. | DAH | X | X | X | X |
| Incorporar en el plan de trabajo anual de los años 2021-2022 de las unidades Servicios Técnicos Archivísticos y Archivo Intermedio, la asignación del 100% del proceso (capacitación, verificación de avance en la preparación de transferencias, recepción) de las transferencias de los documentos textuales, en cumplimiento del artículo 53 de la Ley 7202 | DSAE | X | X | XX |  |
| Solicitar a la Junta Administrativa el aseguramiento de presupuesto anual necesario para cubrir con los requerimientos para mantener la plataforma tecnológica del Archivo Nacional asegurada contra ataques cibernéticos fortuitos y que, en caso de darse, se pueda contar con mecanismos de almacenamiento seguro que permitan una pronta recuperación de los sistemas. | DTI | X |  |  |  |
| Mantener en funcionamiento óptimo, con el mantenimiento y control periódico adecuado todos los sistemas de protección ante ataques externos provenientes de Internet. | DTI | X | X | X | X |
| Solicitar a la Junta Administrativa el aseguramiento de presupuesto anual necesario para cubrir con los requerimientos para mantener la información institucional en dispositivos de almacenamiento seguro que garanticen su pronta recuperación en caso de falla de dispositivos locales por medio de los cuales se brindan servicios a los usuarios | DTI | X |  |  |  |
| Mantener en funcionamiento óptimo la plataforma tecnológica de almacenamiento administración y control de la información institucional para minimizar las posibilidades de riesgo de pérdida | DTI | X | X | X | X |
| Solicitar a la Junta Administrativa el aseguramiento de presupuesto anual necesario para cubrir con los requerimientos necesarios para el mantenimiento de al menos los equipos especializados de la plataforma tecnológica que soporta los servicios que se brindan a los usuarios internos y externos de la institución | DTI | X |  |  |  |
| Mantener en funcionamiento óptimo la plataforma tecnológica de equipos con la que se ofrecen los servicios a los usuarios | DTI | X | X | X | X |
| Solicitar a la Junta Administrativa la consecución de una plaza de secretaria para el Departamento de Tecnologías de Información. | DTI | X |  |  |  |
| Solicitar más plazas a la Junta Administrativa para atender los requerimientos solicitados por la institución en materia de TI. | DTI | X | X | X | X |
| Solicitar a la Dirección General la colaboración para mantener el orden de la documentación generada por los funcionarios del Departamento y dar mantenimiento al archivo de gestión del DTI | DTI | X |  |  |  |

# **VI.-RECOMENDACIONES**

Se recomienda a la Junta Administrativa del Archivo Nacional:

1. Aprobar el presente documento conocido como “Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional 2020”.
2. Analizar la posibilidad de que, en un futuro cercano, se cuente con más recursos para llevar a cabo los procesos de autoevaluación del sistema de control interno y de valoración de los riesgos, tomando en cuenta que la institución ejerce este liderazgo por medio de una comisión interna de cuatro personas, que tienen asignadas otras responsabilidades dentro de la organización.