



# **Dirección de Planificación Universitaria Área de Control Interno**

## **Informe de Riesgos Estratégicos Institucional I Ciclo SEVRI 2016**

**DPU-67-2016  
Septiembre, 2016**

## Tabla de contenido

Introducción	1
Metodología	2
Objetivos del proceso	2
Proceso institucional de integración	3
Participantes I ciclo 2016	3
Mapa de Riesgos Estratégicos	6
Resultados generales del proceso	67
Resultados de la revisión de los riesgos	68
Resultados del cumplimiento de las medidas de administración	72
Medidas de administración cumplidas	75
Medidas de administración no cumplidas	77
Conclusiones	82
Recomendaciones	83

## Introducción

La Universidad Técnica Nacional a través del Área de Control Interno (ACI) implementa los lineamientos, directrices y herramientas, brindadas por la Contraloría General de la República, en aras de establecer, perfeccionar y mantener mecanismos de control, así como, cumplir el papel de verificar el cumplimiento de las medidas y riesgos efectuadas por las instancias, en pro de garantizar razonablemente el alcance de los objetivos institucionales.

En el I ciclo del 2016, las instancias con el acompañamiento del ACI formularon y reformularon los riesgos, medidas de administración y actividades, para vincularlos con los objetivos del Plan Institucional de Desarrollo Estratégico 2011-2021 (PIDE), además, de revisar su nivel de cumplimiento, severidad y grado de aceptabilidad de los riesgos y los controles existentes o sugeridos basadas en lo establecido en la Metodología de SEVRI para este periodo y el Marco Orientador.

A su vez, el ciclo se caracterizó por cambios estructurales en la Institución, además, de la implementación del Sistema de Información de Riesgos Institucionales (SIRI), que conllevó adaptaciones de los riesgos existentes para incorporarlos a la plataforma

El análisis inicia con el estado de los eventos, además, se detalla el nivel de cumplimiento de las medidas de administración y su comportamiento en los últimos tres ciclos.

Finalmente, se examina los datos relevantes en torno al comportamiento de las medidas, para señalar la responsabilidad de cada titular y su cuota de compromiso ante el fortalecimiento o debilitamiento del Sistema de Valoración de Riesgo Institucional.

***Aprobado por el Consejo Universitario mediante Acuerdo No.3-23-2016, de la Sesión Ordinaria No.23-2016, celebrada el 27 de octubre del 2016, Acta No.23-2016.***

## **Metodología**

El proceso de SEVRI consta de siete etapas fundamentales para la determinación y atención de riesgos, que son: identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación. En este Ciclo se contemplaron las 7 etapas antes mencionadas, donde el proceso de valoración de riesgos fue liderado por el Área de Control Interno en compañía de las jefaturas y enlaces de las instancias, en un proceso introspectivo donde se razonaron los riesgos existentes y posteriormente se analizó la necesidad de reformular o plantear nuevos.

La identificación de nuevos riesgos era indispensable para las instancias que lograron controlar sus eventos o que no tuvieran ningún evento administrándose, como fue el caso de algunas dependencias y áreas de la Institución.

Las líneas generales relacionadas con el nivel de aceptabilidad y severidad de los riesgos establecen que los evaluados como "extremo" o "alto", tendrán al menos una medida en ejecución. Respecto si el nivel de severidad es "moderada", se valorará los criterios de aceptabilidad establecidas en el Marco Orientador (relación costo-beneficio; capacidad para la ejecución; cumplir el interés público y proteger el patrimonio público; y la viabilidad jurídica, técnica y operativa), donde el incumplimiento de alguno de ellos, remite a que el administrador continúe administrando el riesgo y por tanto, establezca al menos una medida nueva. En el caso que el nivel sea "bajo" o "insignificante", el evento no se continúa administrando.

Las medidas de administración sugeridas cumplen la función que en el futuro constituyan un control formal, un procedimiento general o una política institucional, para evitar eventos desfavorables en el logro de los objetivos.

Este informe detalla el resultado del proceso de valoración de riesgos de acuerdo con la metodología propuesta, según el reporte realizado por los titulares subordinados sobre los riesgos y medidas de administración.

## **Objetivos del proceso**

### **General**

- Sistematizar el estado de los riesgos estratégicos y el nivel de cumplimiento de las medidas de administración de las instancias, con el fin de contribuir al aseguramiento de los objetivos de la Universidad.

### **Específicos**

- Analizar el cumplimiento de las medidas de administración planteadas en el período anterior y el nivel de aceptabilidad de los riesgos.
- Reformular riesgos y/o medidas de administración que así lo requieran, debido a los cambios estructurales de la Institución.

- Reforzar la actividad de revisión en el proceso de valoración de riesgos, con el fin de aumentar la cantidad de eventos en un nivel aceptable.

### **Proceso institucional de integración**

La Universidad Técnica Nacional al estar inmersa en un entorno versátil, debe desarrollar la capacidad de cambiar según las necesidades del mismo, con el fin de garantizar razonablemente más agilidad y mejora constante en el servicio que brinda. En el 2015 se elaboró y divulgó el Reglamento Orgánico de la UTN (Aprobado por el Consejo Universitario mediante Acuerdo No.2-10-2015 de la Sesión Ordinaria No.10 del 21 de mayo de 2015), provocando variaciones en la estructura organizativa de la Institución y por consiguiente, tomar decisiones respecto a los riesgos de las instancias afectadas en el proceso.

A raíz de las variaciones estructurales en ciertas instancias institucionales, algunos de los riesgos de la Universidad se modificaron, tanto a nivel de sedes como de la Administración. El Área de Control Interno elaboró herramientas y brindó lineamientos generales a los decanos y directores para filtrar las propuestas a la luz de las permutas en las instancias impactadas.

Las dependencias y áreas en las sedes que sufrieron alguna variación en sus riesgos fueron: Informática, Planificación, Mercadeo y Comunicación, Docencia, Vida Estudiantil y Gestión Administrativa.

Respecto a los riesgos de las instancias relacionadas con la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información; Dirección de Planificación Universitaria; Dirección de Control de Bienes e Inventarios, Dirección de Gestión Financiera, Dirección de Registro Universitario, Dirección de Gestión de Desarrollo Humano y Dirección de Proveeduría Institucional; los directores con la jefatura de cada área, tomaron la decisión de mantener, modificar o cerrar los eventos y/ medidas de administración, según lineamientos emitidos por el área de Control Interno.

Los riesgos que los Directores mantuvieron o se les fue trasladado de las instancias analizadas, se incluyen en este informe.

### **Participantes I ciclo 2016**

Las instancias sujetas a la valoración del riesgo correspondiente al I Ciclo del 2016 fueron:

#### **Jerarca:**

- Consejo Universitario.
  - Dirección General de Asuntos Jurídicos

## **Administración Universitaria:**

- Rectoría
- Dirección de Comunicación Institucional
- Dirección de Cooperación Externa
- Dirección de Evaluación Académica
- Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información
- Dirección de Planificación Universitaria
- Programa de Gestión Ambiental y Desarrollo Sostenible
- Vicerrectoría de Docencia
- Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa
  - Dirección Ejecutiva
  - Editorial Universitaria
  - Formación Pedagógica
  - Tecnología Educativa y Producción de Recursos Didácticos
- Gestión y Evaluación Curricular
- Programa de Idiomas para el Trabajo
- Programa Institucional de Formación Holística
- Vicerrectoría de Extensión y Acción Social
- Centro de Calidad y Productividad
- Centro para el Desarrollo de las Micro Pequeñas y Medianas Empresas
- Programa de Innovación
- Vicerrectoría de Investigación y Transferencia
- Vicerrectoría de Vida Estudiantil
- Dirección General de Administración Universitaria
- Archivo Institucional
- Dirección de Control de Bienes e Inventarios
- Dirección de Gestión de Desarrollo Humano
- Dirección de Gestión Financiera
- Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas
- Dirección de Proveeduría Institucional
- Dirección de Registro Universitario

## **Sedes**

- Atenas
- Central
- Guanacaste
- Pacífico
- San Carlos

## **Dependencias**

- Decanatura
- Mercadeo y Gestión de Ventas
- Finca didáctica

## **Áreas**

- Área de Producción y Gestión Empresarial
- Área de Gestión Administrativa
- Área de Docencia

- Área de Extensión
- Área de Investigación y Transferencia
- Área de Vida Estudiantil

### Categorías de valoración de riesgos

Según los lineamientos individuales establecidos en el Marco Orientador, en el cuadro de severidades, se determinan los criterios para establecer a nivel general la aceptabilidad del sistema institucional.

Identificado el riesgo prioritario y realizado su análisis al combinar la probabilidad y la magnitud del impacto a los objetivos, se ubica el evento en alguno de las cinco categorías posibles, las cuales serán tratadas de acuerdo a los siguientes criterios:

Parámetro	Descripción
Extremo	Considerados "no aceptables", los cuales deben ser atendidos inmediatamente, estableciendo medidas para su atención con cualquiera de las siguientes opciones: atención, modificación, prevención o transferencia.
Alto	Considerados "no aceptables", y se deben determinar medidas para su atención según las opciones de administración señaladas para los riesgos "extremos"
Moderado	Son "aceptables" únicamente si, basado en una apreciación de criterio experto del administrador, se considera que los costos de su atención exceden los beneficios; además valorar la importancia de la función, actividad o proceso afectado y por último la posibilidad que no se puedan aplicar ninguna de las opciones de tratamiento (atención, modificación, prevención o transferencia), de lo contrario el riesgo se considera "no aceptable".
Bajo	Considerados "aceptables" sin necesidad de aplicar nuevas medidas de administración para su tratamiento, la opción de manejo del riesgo es la retención, la cual consiste en estar a disposición de enfrentar las eventuales consecuencias, según la directriz de la Contraloría General de la República D-3-2005-CO-DFOE
Insignificante	Son catalogados como "aceptables" y sigue el mismo tratamiento de los riesgos bajos.

## Evaluación de medidas de administración

Respecto a las medidas de administración, las dependencias o áreas reportan el estado de ejecución de los controles y la efectividad de su cumplimiento según los siguientes criterios:

Eficacia de la medida	Eficiencia de la medida
<b>Constante:</b> medida institucionalizada y aplicada formalmente para gestionar el riesgo. El monitoreo preventivo y el mejoramiento de sus actividades es continuo. Se utilizan herramientas para dar soporte a actividades de control, las cuales se incorporan al trabajo rutinario de la dependencia.	<b>Ahorro:</b> en esta categoría se encuentran las medidas de administración que ocuparon una cantidad menor de recursos que los presupuestados.
<b>Fuerte:</b> las medidas están aplicadas y formalizadas a lo interno de la dependencia para administrar el evento, se han documentado y comunicado formalmente. Su aplicación queda sujeta al criterio de los funcionarios y es poco probable que se den desviaciones.	
<b>Intermedio:</b> las medidas de administración están formalizadas y aplicadas para gestionar el evento. Se interpretan de forma similar por los diversos funcionarios que se dedican a una misma tarea. La responsabilidad de ejecución recae sobre los individuos.	<b>Equilibrio:</b> esta condición se presenta cuando al ejecutar una medida la cantidad de recursos presupuestados es igual a los gastados para su ejecución.
<b>Pobre:</b> las medidas de administración no se formalizaron, las cuales no contribuyen a modificar la severidad del riesgo. Se utilizan enfoques que tienden a ser aplicados individualmente como la costumbre, explicaciones e indicaciones informales, entre otros.	<b>Excesivo:</b> si la cantidad de recursos requeridos para la ejecución de la medida supera la cantidad presupuestada se dice que se incurrió en un exceso en relación a lo planeado.

## Mapa de Riesgos Estratégicos

El Mapa de Riesgos Estratégicos muestra las amenazas detectadas en la valoración de riesgos por los funcionarios de la Universidad, donde se presenta la propuesta de administración de los eventos, así como, en los siguientes apartados se realizará un análisis de la información del mismo.



**Universidad Técnica Nacional**  
**Dirección de Planificación Universitaria**  
**Área de Control Interno**

Mapa de Riesgos Estratégicos Institucional – I ciclo 2016

Instancia	Riesgo	Severidad Riesgo	Aceptabilidad Riesgo	¿Cumplió la medida?	Existente / Nueva	Medida con Avance / Poster-gada	Periodo en que se planteó MAS	Medida de administración sugerida (MAS)	Justificaciones	Eficiencia	Eficacia
Consejo Universitario	AU - CU - 1 - 2016 - 69 - Carencia de fundamento legal en los actos emitidos por el Jerarca	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Proceso de actualización de los libros de actas			
Dirección General de Asuntos Jurídicos	AU - DGAJ - 1 - 2016 - 92 - Procedimiento de acoso sexual sin fundamento normativo universitario.	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Desarrollar la normativa interna de acoso u hostigamiento sexual en la Universidad.	Se realizó la propuesta de reglamento está por enviarse al Consejo Universitario para su aprobación y divulgación		
Rectoría	AU - R - 1 - 2016 - 84 - Falta de seguimiento a los informes que la Auditoría Universitaria y la Contraloría General de la República emiten a la Rectoría	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una guía para el seguimiento de las recomendaciones de la Auditoría Universitaria y de la Contraloría General de la República			
	Realización de trámites de forma incorrecta	Insignificante	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Desarrollo de guía procedimental sobre las funciones que se realizan en el despacho de la Rectoría.	Se dio a conocer por medio de correo electrónico el 09-03-2015 y se analizó el 21-08-2015, con lo cual se cumple con la medida.	Equilibrio	Fuerza
Dirección de Comunicación Institucional	AU - DCI - 1 - 2016 - 18 - No cubrir actividades de interés institucional	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar un procedimiento para elaborar notas periodísticas en actividades institucionales			

	Inoportuna información brindada a los estudiantes por parte de centro de información.	Insignificante	Aceptable	Sí	Existente		II 2015	Implementar el procedimiento para el centro de información	Se implementó el procedimiento para el centro de información y se encuentra en la página web.	Ahorro	Constante
Dirección de Cooperación Externa	AU - DICE - 1 - 2016 - 13 - No existe un seguimiento adecuado a los convenios firmados por la Universidad.	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Actualizar el sistema de seguimiento de los convenios por medio de una herramienta			
	Procedimiento no establecido sobre la incorporación de la Universidad a redes u organismos internacionales	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Desarrollar un procedimiento para la incorporación, participación activa y control de los organismos o redes internacionales de interés institucional.	El procedimiento se encuentra desarrollado a cabalidad y se encuentra desde diciembre en la oficina de rectoría para revisión.	Equilibrio	Fuerte
Dirección de Evaluación Académica	AU - DEVA - 1 - 2016 - 20 - No acreditación de las carreras seleccionadas en el proceso de autoevaluación.	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar programa de coordinación de actores claves para la identificación y compromiso con las carreras			
	Inexistencia de evaluación y autoevaluación de carreras en la Universidad.	Bajo	Aceptable	Sí	Existente		I 2015	Plan de implementación de "Modelo de Evaluación para el Mejoramiento de la Calidad y la Acreditación de carreras".	Se aprobó el modelo por parte del Consejo Universitario en sesión ordinaria No. 16-2015, celebrada el 30 de julio de 2015, acuerdo 04-16-2015 y luego, se divulgó de forma presencial en cada una de las Sedes Universitarias y se entregó en forma física y	Equilibrio	Constante

								digital.			
	Falta de posicionamiento de la Dirección dentro de la Universidad, de las funciones que realiza la Dirección, sin considerar el impacto y los alcances que implica	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Implementar un plan de divulgación sobre los alcances e implicaciones, a nivel institucional, de las funciones de la Dirección.	Se elaboró la estrategia y se desarrolla la implementación sobre los alcances e implicaciones, a nivel institucional, de las funciones de la Dirección, esto por medio de capacitaciones de sensibilización, correos electrónicos institucionales, por lo tanto el riesgo se cumple.	Equilibrio	Conste
	AU - DGTI - 1 - 2016 - 2 - Adquisición de equipo no compatible con la infraestructura en uso.	Alto	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2015	Desarrollar un plan de capacitación para el personal de aprovisionamiento del área de Gestión Administrativa de TI.	Está pendiente el desarrollo de la capacitación.		
Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información	AU - DGTI - 1 - 2016 - 7 - Instalaciones físicas mal diseñadas que pongan en peligro la integridad del equipo de cómputo y del personal.	Extremo	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2015	Desarrollar un plan de mejoras de la infraestructura actual de los diferentes cuartos de comunicación de TI Universitarios que lo ameriten.	Se traslada el cumplimiento de la medida por qué está pendiente el desarrollo de los planes de mejoras y la implementación de las mejoras.		
	AU - DGTI - 1 - 2016 - 10 - Pérdida de información o pérdida de datos sensibles para la	Extremo	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2015	Desarrollar un plan de respaldos de la información Institucional.	Se desarrollará un análisis del riesgo para verificar su pertinencia y las de sus actividades,		

Institución								por lo tanto se mantiene su severidad.		
Falta Seguridad en el acceso al centro de Comunicaciones Universitario (Data Center y Centros de red) (#19)	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		I 2014	Gestionar la adquisición de un Sistema de CCTV (Circuito Cerrado de Televisión).	Se realizó la compra de las cámaras y se instalaron y están en funcionamiento.	Equilibrio	Fuerza
Pérdida de conexión a Internet por daños en las líneas de comunicación externas e internas a la Universidad. (#20)	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		I 2014	Interconexión automatizada de la conexión a internet por la contingencia.	Se logró la interconexión manual de la conexión a internet por la contingencia, con esto se controla el riesgo, ya que automatizar el proceso conllevaría recursos, logística y materiales.	Equilibrio	Constante
Sistemas Administrativos Universitarios Informáticos no accesibles (#24)	Insignificante	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Interconexión automatizada de la conexión a internet por la contingencia.	Se logró la interconexión manual de la conexión a internet por la contingencia, con esto se controla el riesgo, ya que automatizar el proceso conllevaría recursos, logística y materiales.	Equilibrio	Constante
Inexistencia de un mapa de capacidad de la infraestructura de TI institucional. (#27)	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2015	Desarrollar un plan de capacidad de la infraestructura de Tecnologías de Información institucional.	Se logró implementar el plan de capacidad de infraestructura de TI y el mismo se actualiza cada semestre, por lo tanto el riesgo se controla.	Ahorro	Constante

	Ausencia de un marco de referencia para la gestión de los proyectos. (#30)	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2015	Desarrollar una metodología de Proyectos de Tecnología de la Información a nivel Universitario.	Se desarrolló la metodología para los proyectos de tecnología de la información y el mismo se divulgo por medio de la intranet y está en funcionamiento, por lo tanto el riesgo se controla.	Ahorro	Conste
	Fallas en los servidores (computadores principales). (#29)						II 2015	Desarrollar un plan de implementación del Data Center Alterno Institucional.	El riesgo se cierra debido a la falta de recursos para el desarrollo del Data Center Principal, por lo tanto el desarrollo de uno alternativo no se podría desarrollar, por esto se desarrollará como un proyecto y trabajarse con las condiciones que se requieren para este tipo de Data Center.		
Dirección de Planificación Universitaria	AU - DPU - 1 - 2016 - 37 - Debilitamiento de la eficacia de los procesos de evaluación	Moderado	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2014	Desarrollar una base de indicadores para evaluar la gestión institucional.	Por labores de prioridad institucional, no se ha iniciado con esta medida, los indicadores de gestión serán un componente considerado dentro del modelo de evaluación institucional, se participa en la		

								subcomisión de indicadores del CONARE. Además la medida de administración se reformulará.		
AU - DPU - 1 - 2016 - 38 - Inexistencia de un modelo de vinculación universitaria con los sectores productivos.	Moderado	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2014	Elaborar la propuesta del Modelo de Vinculación de la UTN con los Sectores Productivos.	La reprogramación de la ejecución de la medida de administración fue necesaria en virtud que la propuesta del Modelo de Vinculación Universitaria con los Sectores Productivos aún se encuentra en análisis y revisión final por parte de la Rectoría.		
AU - DPU - 1 - 2016 - 39 - No elaboración de estudios de interés institucional	Moderado	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2014	Desarrollar una guía operativa de lineamientos para la realización de estudios	La guía requiere de una revisión final para obtener el aval de la Directora de la DPU para su respectiva divulgación.		
AU - DPU - 1 - 2016 - 68 - No realización del proceso de inclusión del PAO al SIPP.	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Capacitar a otro(a) funcionario del área en el manejo de la plataforma SIPP.			

<p>Los resultados del SEVRI no son satisfactorios para la toma de decisiones</p>	<p>Bajo</p>	<p>Aceptable</p>	<p>Sí</p>	<p>Existente</p>		<p>II 2014</p>	<p>Proceso de renovación integral de SEVRI</p>	<p>Se realizó la renovación del SEVRI gracias a un nuevo Marco Orientador, que trabaja de manera integral el proceso de valoración de riesgos, además se desarrolló una nueva Metodología para el I ciclo 2016, que recoge las mejores prácticas y además, se creó el instructivo del SIRI, que es el Sistema Informático que permite un manejo más adecuado de la información. También se tiene el reporte de seguimiento de la Auditoría Universitaria, donde señala que con lo desarrollado se acogen las recomendaciones señaladas en el proceso que se desarrolló en el 2014.</p>	<p>Ahorro</p>	<p>Conste</p>
<p>Marginalización de la función planificadora dentro de algunos procesos institucionales.</p>						<p>II 2014</p>	<p>Revisión y revalidación de las competencias y potestades de la DPU de acuerdo con las características</p>	<p>Se solicita el cierre del riesgo. Su justificación se debe a que las competencias y potestades de la</p>		

							y necesidades de la organización.	Dirección están definidas a nivel institucional. Al mismo tiempo, se están retomando para una segunda propuesta en el Plan de Mejoras de la Dirección.	
Incorrecta o ineficiente ejecución del proceso de formulación presupuestaria.						II 2014	Reformulación integral e institucionalización del proceso y procedimientos de formulación presupuestaria.	El riesgo planteado, al igual que la medida, sobrepasan las capacidades de gestión y de control que corresponderían exclusivamente al área. Al plantearlas se consideraba el papel de la Dirección como un todo, y con la posibilidad de establecer acciones vinculantes con otras dependencias para cumplir la medida.  Actualmente se estima que el riesgo no es específico del área, y que la medida no podría ser ejecutada exclusivamente por Planeamiento, por tanto, se propone el cierre del riesgo.	

Programa de Gestión Ambiental y Desarrollo Sostenible	AU - PROGADS - 1 - 2016 - 57 - Inconsistencia en la estructura organizacional y funcionamiento del Programa de Gestión Ambiental y Desarrollo Sostenible (PROGADS)	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Establecer formalmente la estructura organizacional y funcional de PROGADS que regule su gestión			
Vicerrectoría de Docencia	AU - VDOC - 1 - 2016 - 82 - Inadecuada e insuficiente normativa propia de la gestión académica.	Extremo	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2013	Elaboración y difusión del reglamento de Régimen Académico.	Se han elaborado directrices y existe la propuesta de reglamento; sin embargo está pendiente la aprobación del Consejo Universitario.		
	AU - VDOC - 1 - 2016 - 83 - Inexistencia de un Modelo Educativo que respalde la práctica educativa.	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2013	Oficialización del Modelo Educativo Institucional	Existe la propuesta de modelo; sin embargo está pendiente la aprobación del Consejo Universitario.		
CFPTE - Dirección Ejecutiva	CFPTE - DE - 1 - 2016 - 81 - No lograr la formación integral de los estudiantes acorde al perfil de egreso de las carreras	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Elaborar un registro de personal académico especializado y actualizado en las áreas sustantivas de docencia y tecnología educativa para el aprendizaje			
CFPTE - Área de Editorial Universitaria	CFPTE - AEU - 1 - 2016 - 72 - Desaparición de la Editorial	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Establecer un protocolo de atención a situaciones emergentes			
CFPTE - Área de Formación Pedagógica	CFPTE - AFP - 1 - 2016 - 65 - Formación deficiente del aprendiente	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Fortalecer el programa de capacitación y actualización de los académicos			

								de la UTN			
CFPTE - Área de Tecnología Educativa y Producción de Recursos Didácticos	CFPTE - ATEPRD - 1 - 2016 - 88 - Rezago en el uso de tecnologías emergentes de aprendientes.	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Campaña de sensibilización sobre los beneficios de las TIC en la educación			
Gestión y Evaluación Curricular	AU - GEC - 1 - 2016 - 50 - Ausencia del eje innovación en los planes de estudio de las carreras UTN.	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una propuesta para la inclusión del eje de innovación en el diseño y rediseño curricular de los planes de estudio.			
	Incorrecta aplicación de los procedimientos y lineamientos de carácter curricular a nivel institucional.	Insignificante	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Crear la estrategia para la divulgación de los procedimientos y lineamientos de carácter curricular.	La implementación de la estrategia y su divulgación fueron realizadas, quedado finalizada la medida de administración	Ahorro	Constante
Programa de Idiomas para el Trabajo	AU - PIT - 1 - 2016 - 103 - Débil oferta educativa bimodal o virtual.	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una estrategia de alfabetización tecnológica en el uso de entornos virtuales para el aprendizaje de lenguas extranjeras			
	AU - PIT - 1 - 2016 - 104 - No adquisición del nivel de dominio del idioma inglés establecido como el idóneo para el perfil de salida de los aprendientes PIT.	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Implementación de herramientas de aprendizaje en los programas de estudios en entornos virtuales como acompañamiento a los procesos presenciales y reforzar los cursos			

								bimodales.			
Programa Institucional de Formación Holística	AU - PIFH - 1 - 2016 - 12 - Falta de sensibilización institucional hacia la naturaleza y alcance de las humanidades.	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Plan de sensibilización sobre la naturaleza y alcance de las humanidades hacia la Comunidad Universitaria			
Vicerrectoría de Extensión y Acción Social	AU - VEAS - 1 - 2016 - 91 - Escasa vinculación con los sectores productivos.	Alto	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2013	Estrategia de posicionamiento de la Vicerrectoría.	Las actividades siguen pendiente, debido a que el funcionario asignado para realizar esta medida se jubiló y no se ha autorizado la contratación del sustituto		
				No	Nueva		I 2016	Realizar un diagnóstico para determinar las necesidades de capacitación del sector productivo por sedes, centros y programas			
	AU - VEAS - 1 - 2016 - 106 - Ausencia de control sobre las acciones de extensión y acción social en las sedes universitarias.	Moderado	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2013	Crear un reglamento general de extensión.	El reglamento de Extensión se tuvo que replantear por causa de los cambios en la estructura de la Universidad. Siguen pendiente la aprobación por el Consejo Universitario y la divulgación del reglamento		
Centro de Calidad y Productividad	AU - CECAPRO - 1 - 2016 - 67 - Limitada vinculación con los sectores	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Establecer e implementar una estrategia de vinculación con los sectores			

	productivos							productivos			
	Obsolescencia de los productos ofrecidos	Bajo	Aceptable	Sí	Existente		I 2012	Desarrollar un Programa de capacitación continua del personal, que responda a las necesidades de los consumidores y clientes, utilizando tecnologías de información modernas	Cumplió la medida	Ahorro	Fuer
Centro para el Desarrollo de las Micro Pequeñas y Medianas Empresas	AU - CEDEMIPYME - 1 - 2016 - 66 - Obsolescencia de los Cursos Libres	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una estrategia para captar nuevos mercados para Cursos Libres			
	No brindar "Acción Social" adecuadamente a las MIPYMES	Insignificante	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Desarrollar un plan de coordinación sobre ampliar la ejecución de actividades de acción social	Realizaron dos actividades de acción social sobre emprendurismo . Se tiene presentaciones, listas de asistencia, correos, ppt, evaluaciones de las actividades, etc.	Ahorro	Fuer
Programa de Innovación	AU - PI - 1 - 2016 - 3 - Desconocimiento del proceso de administración del PIOM	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar un Plan de Capacitación sobre el proceso de administración del PIOM			
Vicerrectoría de Investigación y Transferencia	AU - VIT - 1 - 2016 - 42 - Dificultad para brindar aseguramiento de la calidad de los proyectos de investigación	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Estrategia conjunta para el aseguramiento de la calidad en la investigación.	Se han realizado acciones de ajuste para brindar un aseguramiento en la calidad de los proyectos de investigación (modificación de procedimientos e instrumentos en los distintos		

								momentos de la formulación de proyectos.)		
AU - VIT - 1 - 2016 - 43 - Formación deficiente en académicos UTN para emprender procesos de investigación.	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Plan de capacitación integral para académicos UTN en materia de investigación	Se trabajaron capacitaciones en coordinación con el CFPTE en materia de metodología de la investigación y estadística, sin embargo se está en un proceso de revalorización de la medida para que sea trabajada directamente por la VIT.		
AU - VIT - 1 - 2016 - 44 - Falta de laboratorios especializados para desarrollar procesos de investigación	Moderado	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Creación de unidad de aprovisionamiento, almacenamiento y distribución de productos químicos, así como la generación de protocolos oficiales para el uso de laboratorios.	Falta formalizar el proceso ante el Consejo Universitario. Se realiza pero falta estandarizar algunos protocolos. Se requiere más personal técnico para aumentar el servicio. Se está definiendo la estructura de la Unidad de Regencia Química. Se están redactando los protocolos oficiales para abrir espacios de investigación en los diferentes laboratorios en coordinación con el área de docencia. Se requiere más		

									participación en investigación.		
	AU - VIT - 1 - 2016 - 45 - Producción de investigadores UTN no difundida	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Creación y puesta en marcha del repositorio institucional			
	AU - VIT - 1 - 2016 - 46 - Proliferación de investigaciones que no corresponden con áreas estratégicas de la V.I.T	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Reajuste de áreas estratégicas que tengan correspondencia con las áreas del conocimiento de la universidad			
	Crecimiento paulatino de los proyectos de investigación en las distintas sedes	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Desarrollar e implementar campaña de divulgación.	En conjunto con la DPU y la DGF se estructuró una acción de contingencia para el crecimiento de los proyectos de investigación en las distintas sedes.	Ahorro	Fuerza
Vicerrectoría de Vida Estudiantil	AU - VVE - 1 - 2016 - 87 - Deserción del estudiante de la institución.	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Establecer mecanismos de vinculación robustecidos con la Vicerrectoría de Docencia para implementar acciones que favorezcan la permanencia del estudiante de conformidad con el Programa de Retención Estudiantil.	Se realizó la actividad 2, está pendiente la actividad 3 porque falta aprobación final de la propuesta para el desarrollo del programa de retención.		
	AU - VVE - 1 - 2016 - 89 - Insuficiente normativa que regule el funcionamiento de los	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	I 2013	Generar un Reglamento en el que se regule la conformación y el funcionamiento	Se avanzó en la actividad 1, sin embargo quedan pendientes las actividades 1, 2 y 3.		

	grupos oficiales del área Cultural y Deportiva.							to de las promotorias y de los Grupos Culturales y Deportivos oficiales de la Universidad y de las Sedes.	Se modificó la redacción de la medida de administración y las actividades.		
Dirección General de Administración Universitaria	AU - DGAU - 1 - 2016 - 8 - Daños estructurales y eléctricos por falta de mantenimiento en el Edificio de Administración Universitaria (antiguo CEFOF).	Extremo	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2013	Elaborar un Manual o guía de mantenimiento del Edificio de Administración (antiguo CEFOF).	Está pendiente el ingreso del personal de la unidad de Ingeniería y Arquitectura a partir del 16 de julio, por lo que se reprograma el cumplimiento de la medida.		
	AU - AI - 1 - 2016 - 35 - Incumplimiento de normativa relacionada al Sistema Universitario de Gestión Documental	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Plan de sensibilización para dependencias reincidentes			
Archivo Institucional	AU - AI - 1 - 2016 - 36 - Se generan documentos electrónicos sin políticas de creación, preservación y conservación	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Creación del sistema de información para uso de firma digital			
	Generación de documentos sin validez legal o probatoria comprobable en la UTN	Bajo	Aceptable	Sí	Existente		II 2013	Brindar capacitación en coordinación con la Dirección de Asuntos Jurídicos al personal encargado de redactar y firmar documentos	Se hicieron 7 capacitaciones en todas las sedes con un total de 145 funcionarios capacitados	Equilibrio	Constante

	AU - DCBI - 1 - 2016 - 4 - Ausencia de un manual de procedimientos para el registro y control de bienes de la Institución.	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Elaboración del manual de procedimientos para el control de bienes.			
Dirección de Control de Bienes e Inventarios	AU - DCBI - 1 - 2016 - 5 - Ausencia de un manual de procedimientos para el control de inventarios de producción de la Institución.	Moderado	No aceptable	No	Existente	Avance	I 2013	Manual de procedimiento para el control de inventarios de producción de la Universidad Técnica Nacional.			
	AU - DCBI - 1 - 2016 - 6 - Carencias en la normativa existente que limita el accionar de esta Dirección.	Moderado	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Propuesta de Reforma al capítulo II del Reglamento de Control de Bienes de la UTN.	Se presentó a la DGAU las modificaciones al reglamento, y se está a la espera de la aprobación del Consejo Universitario.		
Dirección de Gestión del Desarrollo Humano	AU - DGDH - 1 - 2016 - 97 - Ausencia de un proceso de sucesión institucional.	Alto	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2013	Desarrollo del plan de sucesión Institucional	La medida de administración no se realizó porque el área a cargo no tiene jefatura desde enero del 2016. Todas las actividades quedaron pendientes pero se replantearon por necesidad de la nueva jefatura		
	AU - DGDH - 1 - 2016 - 98 - Limitada normativa salarial	Extremo	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Desarrollar el Reglamento para reconocimiento de anualidades y tiempo servido en el sector público	El reglamento está elaborado. Falta la aprobación del Consejo Universitario y su divulgación		

			No	Existente	Avance	II 2014	Desarrollar el Reglamento de Carrera Profesional propio para la UTN	El reglamento está elaborado. Falta la aprobación del Consejo Universitario y su divulgación		
Ausencia de un procedimiento estandarizado en el proceso de reclutamiento y en la gestión de la Dirección Gestión de Desarrollo Humano	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2015	Desarrollar y optimizar el proceso de reclutamiento y gestión de personal, para obtener los requerimientos de información de un sistema integrado de Recursos Humanos	La mejora fue finalizada	Ahorro	Fuer
Incorrecta designación de afinencias a un cargo de trabajo	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		I 2013	Desarrollar el Manual de Afinencias y Especialidades de la Universidad	El manual fue aprobado por el Consejo Universitario el 10 de marzo del 2016 con el acuerdo 06-06-2016. El mismo fue divulgado y colgado en la página de la Universidad. La capacitación se desestimó, ya que el manual es de fácil interpretación y las consultas fueron abarcados vía telefónica	Ahorro	Const te
No contar con los procedimientos establecidos para los procesos de capacitación.	Insignifican- te	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Desarrollar el Manual de Procedimiento de los procesos de capacitación	El manual de procedimiento de los procesos de capacitación fue realizado y divulgado a lo interno del área.	Ahorro	Intern dic

	Malas prácticas Institucionales	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Desarrollar el plan de capacitación del Manual de Buenas Prácticas Institucionales	Debido a que ha sido difícil establecer un manual de buenas prácticas de la UTN, se decidió realizar el Código de deberes éticos y profesionales, el cual contiene algunos aspectos del manual mencionado. Por tanto, se da por finalizada la mejora	Ahorro	Fuer
	No lograr una adecuada captación y retención de personal						II 2013	Desarrollar un programa de Beneficios e Incentivos para los funcionarios de la UTN.	La mejora no se cumple y se toma la decisión de cerrar la medida, debido a que el Consejo Universitario aprobó las medidas de contención del gasto y no podría implementar un programa de beneficios e incentivos para los funcionarios de la UTN. Se toma la decisión de cerrar el riesgo		
Dirección de Gestión Financiera	AU - DGF - 1 - 2016 - 58 - No contar con el sistema financiero AVATAR adaptado para la implementación de Normas	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Adaptar el sistema financiero Avatar con los cambios requeridos para la implementación de Normas Internaciona-	Se ha trabajado en el establecimiento de los procedimientos, catálogo, se capacitó a todo el personal de la UTN en las		

<p>Internacionales de Contabilidad en el Sector Público en el dos mil diecisiete.</p>							<p>les de Contabilidad en el Sector Público.</p>	<p>diferentes áreas de acuerdo a cada norma, sin embargo está pendiente cargar el nuevo catálogo de cuentas al sistema AVATAR, el aval a los procedimientos de los registros contables por parte de Contabilidad Nacional por segunda vez, análisis de todos los módulos integrados al sistema AVATAR de forma que se realicen los cambios necesarios para que genere la información de acuerdo a los procedimientos, además hay 4 procedimientos en la parte de costos de producción que están pendientes de revisión a lo interno. Para posterior, estructurar los estados financieros de acuerdo a las NICSP emitidos por Contabilidad Nacional</p>	
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas	AU - DMGV - 1 - 2016 - 27 - Brindar información inadecuada a los aspirantes	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar un plan de capacitación a las unidades de Mercadeo y Comunicación sobre los procesos de la DMGV			
Dirección de Proveduría Institucional	AU - DPI - 1 - 2016 - 99 - Distribución tardía e inoportuna de bienes.	Moderado	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Desarrollar un procedimiento de entrega y retiro de bienes	Falta la actividad 2, 3 y 4, se realizó una actualización al procedimiento debido al proceso de integración de la DPI		
	AU - DPI - 1 - 2016 - 101 - Incumplimiento legal de plazos para la recepción definitiva de los materiales, bienes y servicios.	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Implementación de procedimiento para la recepción definitiva de materiales bienes y servicios			
	Atraso en los procesos de compra de bienes y servicios	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Desarrollar un plan de capacitación al usuario		Equilibrio	Intermedio
Sí				Existente		II 2014	Desarrollar un procedimiento para la confección de especificaciones técnicas idóneas		Equilibrio	Fuerte	
	Usuarios insatisfechos	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Elaborar un programa de sensibilización para la elaboración de un plan de compras efectivo		Equilibrio	Intermedio
Dirección de Registro Universitario	AU - DRU - 1 - 2016 - 47 - Ausencia de normativa que regule la matrícula en línea	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Elaboración de la normativa que regule la matrícula en línea	Se realizó la actividad 1 y quedan pendientes las actividades 2, 3 y 4, las cuales se espera desarrollarlas		

								a febrero 2017.		
	AU - DRU - 1 - 2016 - 48 - Ausencia de normativa que regule el proceso de Graduación	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar la normativa relacionada al proceso de Graduación		
Decanato	SA - DEC - 1 - 2016 - 109 - Incendio en edificios o fincas de la Sede	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Desarrollar un Plan de Contingencia	Se coordinó con el área de Ingeniería de los Bomberos para hacer una Auditoría de Riesgos de Incendio, queda pendiente la medida.	
	SA - DEC - 1 - 2016 - 110 - Riesgos de Accidentes Laborales	Alto	No aceptable	No	Existente	Postergada	I 2014	Desarrollar un plan, en coordinación con la Rectoría en materia de salud ocupacional.	Ya existe una plaza aprobada y viene el proceso de selección de la persona y conformación de la comisión.	
	SA - DEC - 1 - 2016 - 111 - Incumplimiento de la Ley siete mil seiscientos	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Elaborar un proyecto de acondicionamiento de la infraestructura de acuerdo con los requerimientos de la Ley siete mil seiscientos	Se han desarrollado coordinaciones con la Comisión Institucional de Accesibilidad y Salud Ocupacional para conocer el diseño de los espacios, además se han realizado obras de acondicionamiento, sin embargo quedan elementos pendientes.	
	SA - DEC - 1 - 2016 - 112 - No brindar el servicio de agua potable en cantidad y	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Dar seguimiento al Plan de ahorro y manejo del recurso hídrico.	Ya se adjudicó la construcción de un pozo, está pendiente el	

	calidad necesaria en el campus								inicio de las obras, queda pendiente la mejora.		
Mercadeo y Comunicación	SA - MER - 1 - 2016 - 54 - Insuficiente promoción para posicionar a la universidad (en el caso particular de la Sede de Atenas) en la sociedad y sectores productivos.	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una estrategia de comunicación y promoción versátil para posicionar a la Universidad Técnica Nacional (Sede de Atenas) en la sociedad y los sectores productivos.			
	SA - PGE - 1 - 2016 - 113 - Insostenibilidad de la actividad productiva para la generación de recursos	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Establecer un modelo de unidad académica productiva que satisfaga las necesidades de bienes y servicios a las unidades académicas y administración de la sede de Atenas			
Área de Producción y Gestión Empresarial	Inseguridad en las unidades académico-productivas.			No			II 2014		Dentro de algunas de las unidades de la Dirección se han mejorado las condiciones de seguridad (candados, mejoras en puertas, entre otros), por lo tanto para este riesgo, se le solicita al Área de Gestión Administrativa que se incluya en el plan de manejo de Seguridad en conjunto con INCOPOAS, por lo tanto se solicita el		

									cierre del riesgo de la dirección de producción.		
	Incumplimiento de los requerimientos legales en materia de salud pública en plantas de procesos.	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Cumplimiento del plan de manejo, en las plantas de proceso, de acuerdo a los requerimientos legales actuales	Se cumple con el plan de manejo de acuerdo a los requerimientos legales para brindar apoyo a la docencia.	Equilibrio	Fuer
Área de Gestión Administrativa	SA - GA - 1 - 2016 - 40 - Inseguridad en la Sede Atenas	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Desarrollar un Plan de Seguridad para la Sede	La actividad uno fue cumplida (elaborar la propuesta del sistema de seguridad), quedando pendiente las otras actividades (aprobaciones e implementación).		
Área de Docencia	SA - D - 1 - 2016 - 80 - Crecimiento en población repitente que consume recursos de nuevos estudiantes.	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una estrategia de prevención de la reprobación estudiantil.			
	SA - D - 1 - 2016 - 100 - Incumplir el servicio académico	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Elaborar un plan de prevención de incumplimiento del servicio académico.	Queda pendiente la actividad 3. Por espera de concurso de plazas en propiedad.		
Área de Extensión y Acción Social	SA - DEAS - 1 - 2016 - 85 - Pérdida de competitividad en la oferta de cursos de Extensión de la Sede de Atenas	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Generar una oferta de cursos innovadora			
	SA - DEAS - 1 - 2016 - 90 - Disminución en la participación	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una estrategia de divulgación digital			

	en los cursos de Extensión											
Área de Investigación y Transferencia	SA - INV - 1 - 2016 - 86 - Desarticulación de la academia y los estudiantes con las propuestas de proyectos de investigación y transferencia	Alto	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Desarrollar una estrategia para promocionar la generación y vinculación de proyectos de investigación en la academia				
	Incumplimiento en los procesos de investigación y transferencia.	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Desarrollar un plan de gestión para la vinculación y cooperación con los entes interesados en investigación y la transferencia tecnológica de la UTN sede Atenas.	Cumplida satisfactoriamente	Ahorro	Fuerza	
Área de Vida Estudiantil	SA - VE - 1 - 2016 - 114 - Deserción Estudiantil.	Moderado	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Coordinar y dar seguimiento a estudiantes repitentes en los Cursos de Maquinaria Agrícola.				
	SA - VE - 1 - 2016 - 115 - Incumplimiento de los Procesos de la Dirección de Vida Estudiantil.	Alto	No aceptable	No	Existente	Avance	II 2014	Desarrollar un programa de comunicación ágil y efectiva para los procesos de Vida Estudiantil.	Actividad 1 y 2 cumplidas, no se ha realizado la actividad 3			
	La adicción a las sustancias no lícitas	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Desarrollar un programa de prevención al consumo de sustancias no lícitas	Se tienen dos promotores, uno deportivo y otro cultural y se han desarrollado dos charlas se pretende continuar con estas actividades.	Excesivo	Internacional	
Decanato	SC - DEC - 1 - 2016 - 55 - Paralización de la Sede Central	Extremo	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Proponer plan para el desarrollo de habilidades de trabajo en equipo por				

							áreas del conocimiento que incluya académicos universitarios , directores de carrera y asistentes administrativas			
SC - DEC - 1 - 2016 - 56 - Deserción estudiantil	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Realizar estudio de porcentaje de deserción para determinar causas internas o externas			
Ausencia de programa permanente de mejoramiento continuo de los planes de estudio de las carreras que se imparten en la Sede Central.	Insignificante	Aceptable	Sí	Existente		I 2015	Plan de solicitud de estudios atinentes para la Sede.	Se realizaron reestructuración de las carreras seleccionadas, debido a requerimientos externos (CONARE, CFIA y otros) e internos	Equilibrio	Constante
Incapacidad tecnológica para atender las necesidades académicas de la Sede.						II 2015		La medida no se realizó debido a que no se tiene personal en Tecnología de la Información en la Sede Central, debido a la integración llevada a cabo en Julio 2015 Riesgos se cierra por criterio técnico del Decano, ya que la implementación de la medida escapa su campo de acción. Se traslada al Director de Gestión de Tecnología de		

									la Información		
Mercadeo y Comunicación	SC - MER - 1 - 2016 - 34 - Baja captación del público meta de los servicios de la Universidad.	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar estrategias de coordinación con colegios de influencia mediante acciones de responsabilidad social con los entes educativos.			
	Incumplimiento de estrategias de promoción y apoyo a dependencias.	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2015	Revisión de las funciones del Dpto. de Mercadeo según los nuevos lineamientos organizacionales	Se cumplió la medida satisfactoriamente	Equilibrio	Constante
Área de Gestión Administrativa	SC - GA - 1 - 2016 - 19 - Inseguridad	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Actualización de protocolos de seguridad y emergencias y comunicarlos a todos los involucrados mediante sesiones de trabajo.			
	SC - GA - 1 - 2016 - 21 - Sistema de bombeo de agua potable colapsado	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Gestionar la situación integral del sistema de bombeo de agua potable de la Sede Central.			
Área de Docencia	SC - D - 1 - 2016 - 26 - Oferta académica insuficiente en Formación Humanista, Cultural y Deportiva	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar un estrategia para la validación adecuada de los cursos FH, C y D en el perfil de salida de los profesionales UTN, dirigida a directores de carreras y estudiantes			

								universitarios			
	SC - D - 1 - 2016 - 28 - Deserción y reprobación estudiantil en los cursos de CB y ME	Alto	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Desarrollar un plan de éxito académico para los estudiantes de Matemática-Estadística y Ciencias Básicas			
	SC - DEAS - 1 - 2016 - 52 - Deserción de estudiantes de cursos libres.	Alto	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Jornadas de sensibilización para los docentes.			
	SC - DEAS - 1 - 2016 - 53 - Acumulación de estudiantes sin graduarse de bachillerato.	Alto	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Campaña de divulgación del TCU entre la comunidad universitaria.			
Área de Extensión y Acción Social	Imposibilidad de contar con datos actualizados para la definición de ofertas.	Bajo	Aceptable	Sí	Existente		II 2015	Desarrollar una estrategia para la recopilación de información clave para el la creación de nuevas ofertas de capacitación.	Se identificó la estrategia, la cual colaboró para una diversificación de la oferta.	Ahorro	Intern dici
	Pérdida del capital humano	Insignifican te	Aceptable	Sí	Existente		II 2015	Desarrollar una estrategia que permita una mejor comunicación con los docentes.	Se creó un correo y una base de datos para informar asuntos importantes. Además, se creó un sistema de información a los docentes. Este riesgos queda finalizado	Ahorro	Fuer
Área de Investigación y Transferencia	SC - INV - 1 - 2016 - 23 - Inseguridad en la infraestructura de la biblioteca	Extremo	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Desarrollar un plan de acción para mejorar la seguridad en la infraestructura de la Biblioteca.			
	SC - INV - 1 - 2016 - 14 -	Extremo	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Desarrollar una estrategia			

	Escaso desarrollo de la investigación en la Sede Central							para promocionar la generación y vinculación de proyectos de investigación en la academia			
Área de Vida Estudiantil	SC - VE - 1 - 2016 - 71 - Debilitamiento del Programa de Tutorías Estudiantiles	Alto	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Desarrollar una campaña de promoción del programa de tutorías estudiantiles			
	SC - VE - 1 - 2016 - 74 - Limitado seguimiento de los beneficios complementarios a los estudiantes	Alto	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Desarrollar una estrategia de seguimiento a los estudiantes con asignación de beneficios complementarios			
	SC - VE - 1 - 2016 - 77 - Compromiso limitado por parte de los estudiantes	Moderado	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Replanteamiento del Instructivo existente para el buen desempeño de los Grupos de Representación oficial.			
Decanato	SG - DEC - 1 - 2016 - 33 - Aumento de la deserción estudiantil por factores económicos	Extremo	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Desarrollar un plan de acción con los Gobiernos Locales para beneficiar económicamente a los estudiantes de bajos recursos.			
	No cumplir adecuadamente con la ejecución de los acuerdos de tomados en el Consejo de Sede	Insignificante	Aceptable	Sí	Existente		1 2013	Presentar trimestralmente ante el Consejo de Sede a la ejecución de los acuerdos.	Se logró presentar ante el Consejo de Sede la ejecución de los acuerdos, y se lleva por medio de una ficha en Excel.	Ahorro	Constante
Mercadeo y Comunicación	SG - MER - 1 - 2016 - 17 - Desconocimiento de los beneficios que brinda la	Alto	No aceptable	No	Nueva		1 2016	Desarrollar un control de inventario de materiales informativo y publicitario			

	Universidad a la población										
	Falta de posicionamiento de la Sede Guanacaste.	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2013	Desarrollar un plan de mercadeo para la Sede Guanacaste.	Se realizó un plan de acción.	Excesivo	Constante
Área de Producción y Gestión Empresarial	SG - PGE - 1 - 2016 - 61 - Incendios en finca experimental.	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Construcción de una tanqueta con motor para almacenamiento y traslado de agua cuando se presente emergencias de incendio en finca experimental.			
	SG - PGE - 1 - 2016 - 63 - Disminución de rendimientos productivos de proyectos productivos en Finca Experimental.	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Realizar una programación para compras de insumos para manejo agronómico de los proyectos y ejecutar la compra de los mismos.			
	SG - PGE - 1 - 2016 - 64 - No contar con agua en el Proyecto Acuícola.	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Implementar un sistema de aireación que nos permita tener el mínimo de oxígeno en el estanque requerido para mantener vivos los peces durante la ausencia de agua.			
Área de Gestión Administrativa	SG - GA - 1 - 2016 - 25 - incumplimiento de plazos y calidad de la construcción de los proyectos, del portafolio de inversiones de la sede de Guanacaste.	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una herramienta que permita mejorar el seguimiento a los plazos y calidad en las construcciones de la sede.			
Área de Docencia	SG - D - 1 - 2016 - 32 -	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar un plan de			

	Procesos de docencia desvinculados con la innovación							fomento a la innovación en docentes y estudiantes			
Área de Extensión y Acción Social	SG - DEAS - 1 - 2016 - 107 - Limitado número de inscripciones en cursos libres.	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Definir una estrategia para el cálculo de aranceles según la situación socioeconómica de la región.			
	SG - DEAS - 1 - 2016 - 108 - Oferta de cursos libres y programas técnicos no pertinente.	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Definir una estrategia para mantener actualizada la oferta de cursos libres y programas técnicos de acuerdo a las necesidades del entorno.			
Área de Investigación y Transferencia	SG - INV - 1 - 2016 - 49 - Baja credibilidad y reconocimiento de los procesos académicos de la sede en materia de investigación.	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Establecer canales de comunicación en la academia para generar procesos de investigación.			
	Incumplimiento de objetivos en procesos de investigación.	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2015	Establecer un canal de comunicación efectiva con el departamento de proveeduría e investigadores.	Mejora cumplida	Excesivo	Constante
	Bajo posicionamiento del laboratorio de calidad de aguas a nivel institucional y regional.						II 2014		No se ha realizado la medida y no es posible de realizar, se solicita el cierre del riesgo.		
	No contar con una biblioteca acorde a las necesidades de la comunidad						I 2015		Actividad I se realizó, sin embargo se solicita el cierre del riesgo.		

	estudiantil, docente y administrativa de la Sede.										
	Perdida de material del acervo bibliográfico y tecnológico.						II 2014		Se realizaron actividades 1 y 2, sin embargo se solicita el cierre del riesgo.		
Área de Vida Estudiantil	SG - VE - 1 - 2016 - 51 - Sistemas de información estudiantil ineficientes e insuficientes.	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar un protocolo de intervención de los procesos informativos hacia la población estudiantil.			
	SP - DEC - 1 - 2016 - 93 - Pérdida de pertinencia académica	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una estrategia de vinculación con el entorno social de la Sede			
	SP - DEC - 1 - 2016 - 105 - Pérdida de reconocimiento social	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una estrategia de vinculación que permita potenciar las relaciones con el entorno social, sectores productivos y otras universidades			
Decanato	Incumplimiento de metas de matrícula en las carreras.								Se han desarrollado actividades en función de vincular a los orientadores de los colegios o liceos a la Sede; además este es un riesgo que en el tiempo se ha trabajado desde Docencia, por lo tanto se considera que el riesgo debe replantearse desde otra área y este riesgo en la		

									Decanatura se cierra.		
Mercadeo y Comunicación	SP - MER - 1 - 2016 - 102 - Generar información confusa para el público meta	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Elaborar una estrategia de información que dé a conocer a las autoridades la información, que los estudiantes del pacífico de último año de secundaria, requieren para considerar a la UTN una opción educativa para sus vidas.			
	Débil posicionamiento de la imagen de la sede.	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2015	Desarrollar campaña informativa en medios radiofónicos de la región para mejorar la imagen de la Sede.		Ahorro	Fuerza
Área de Producción y Gestión Empresarial	SP - PGE - 1 - 2016 - 9 - Daño ecológico en ambientes acuáticos adyacentes a la Finca Didáctica sede Pacífico.	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar un plan para restaurar el sistema acuícola de la finca			
	SP - PGE - 1 - 2016 - 11 - Incendio en las instalaciones de la Finca Didáctica en Orotina	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Replantear el plan de protección contra incendio forestal en la finca			
Área de Gestión Administrativa	SP - GA - 1 - 2016 - 22 - Posibilidad de incendio del edificio central	Alto	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2014	Restauración de la acometida eléctrica de la planta baja.	Se realizó la primera etapa cambio total de instalación eléctrica en la segunda planta del		

								edificio central, falta intervenir la primera planta			
	SP - GA - 1 - 2016 - 24 - Inseguridad en el campus Juan Rafael Mora Porras	Extremo	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2014	Desarrollar un plan para reforzar la seguridad en el campus.	Falta adendum del contrato de seguridad privada para ampliar la cantidad de oficiales		
	SP - GA - 1 - 2016 - 29 - Falla estructural del edificio central.	Extremo	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2014	Restauración de las marquesinas del edificio central.	Se tiene estudio integral de infraestructura por parte de Incopos y existe material expuesto desprendido.		
	SP - GA - 1 - 2016 - 30 - Usurpación por precaristas a bienes inmuebles sin uso propiedad de la Sede	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Gestionar ante el ente judicial para obtener resolución judicial pronta, para el desahucio correspondiente.			
Área de Docencia	SP - D - 1 - 2016 - 73 - Insuficiente formación técnica de los estudiantes	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Identificar las necesidades relevantes de equipamiento de las carrera			
	SP - D - 1 - 2016 - 75 - Deserción de estudiantes	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Determinar las causas de la deserción estudiantil			
	SP - D - 1 - 2016 - 78 - Pérdida de pertinencia académica	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Determinar la percepción que tienen las empresas locales acerca de la UTN			
Área de Extensión y Acción Social	SP - DEAS - 1 - 2016 - 16 - Disminución de matrícula de cursos libres.	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Diseñar una oferta de capacitación para la actualización profesional de Graduados de las diferentes carreras de la UTN.			

	Escasa captación de recursos por asistencias técnicas a empresas.	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Realizar un estudio de necesidades de capacitación en empresas alejadas a la sede.	La información recopilada es muy valiosa para conocer las principales empresas de la provincia y los contactos en cada una de ellas. Se hicieron las primeras ofertas a las empresas que mostraron interés en posibles contrataciones.	Equilibrio	Intern
Área de Investigación	SP - INV - 1 - 2016 - 15 - Bajo efecto en el desarrollo de áreas estratégicas de la UTN en la zona de Puntarenas	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Plan de desarrollo de investigaciones de áreas estratégicas			
Área de Vida Estudiantil	SP - VE - 1 - 2016 - 95 - Deserción estudiantil	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar un proyecto que favorezca la permanencia y retención de la población estudiantil.			
	SP - VE - 1 - 2016 - 96 - Apatía de los estudiantes de la Sede Pacífico a participar en Organizaciones Estudiantiles	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Realizar campaña de sensibilización acerca de la importancia de la participación estudiantil			
Decanato	SSC - DEC - 1 - 2016 - 59 - Fallas en la coordinación y comunicación del proceso de formulación de la oferta académica	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar un procedimiento que logre normar la oferta académica a nivel de sede.			
	SSC - DEC - 1 - 2016 - 60 -	Moderado	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una propuesta de			

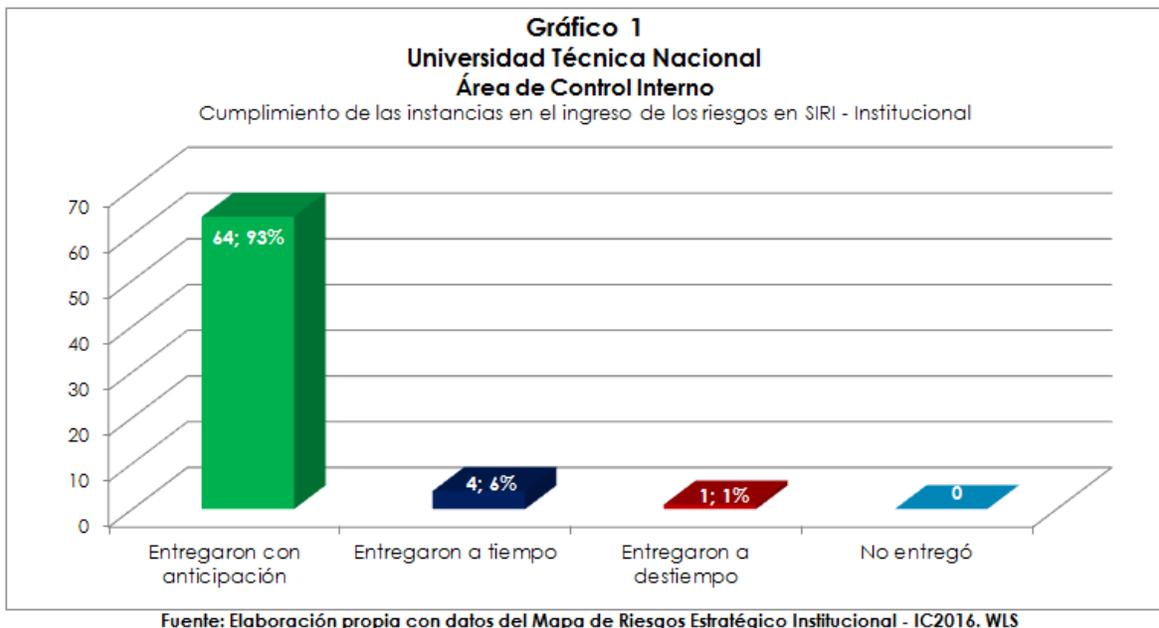
	Pérdida de protagonismo de la sede como fuente de desarrollo en la región							sustitución de la oferta académica		
Mercadeo y Comunicación	SSC - MER - 1 - 2016 - 76 - Pobre imagen institucional.	Alto	No aceptable	No	Existente	Postergada	II 2013	Desarrollar el plan de fortalecimiento de la imagen de la Sede.	A pesar de que no se realizó el Plan de fortalecimiento de la Sede, se han realizado las siguientes acciones: 1- Visitas a Colegios 2- Participación en Ferias vocacionales 3- Semana Universitaria. 4- Apoyo a las otras áreas de acuerdo a sus requerimientos 5- Elaboración de comunicados y artículos en los medios oficiales  La medida se cambia por: "Desarrollar el plan de fortalecimiento de la imagen de la Sede"	
Área de Gestión Administrativa	SSC - GA - 1 - 2016 - 62 - Los servicios recibidos de mantenimiento de edificios y equipos no tienen la calidad óptima.	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Plan de capacitación en mantenimiento de edificios y equipos.		

Área de Extensión y Acción Social	SSC - DEAS - 1 - 2016 - 41 - La oferta de programas de Extensión no responden en su totalidad a las necesidades de la región.	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una propuesta de programas innovadores adaptados a las necesidades de la región.			
Área de Investigación y Transferencia	SSC - INV - 1 - 2016 - 31 - Desvinculación de las áreas sustantivas con las propuestas formales de investigación.	Extremo	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar una propuesta de integración entre las áreas sustantivas			
	Débil proceso interno de seguimiento a las diferentes fases de los proyectos	Moderado	Aceptable	Sí	Existente		II 2014	Plan de presentación de propuestas de proyectos nuevos.	Todas las actividades fueron cumplidas.	Equilibrio	Constante
Área de Vida Estudiantil	SSC - VE - 1 - 2016 - 94 - Deserción estudiantil	Alto	No aceptable	No	Nueva		I 2016	Desarrollar un proyecto de orientación para ayudar a los postulantes en la elección de carrera basado en los colegios de atracción para la Sede.			

## Resultados generales del proceso

La captura de los riesgos y medidas se realiza a través de la inclusión de la información en la plataforma SIRI, por parte de cada uno de los titulares subordinados, la cual tenía como fecha límite de ingreso el 22 de julio del 2016, según lo establecido en la Metodología SEVRI 2016.

Considerando lo anterior, el Gráfico No.1 muestra el comportamiento de las instancias en el ingreso de la información en la plataforma SIRI.



La Rúbrica anterior muestra que el 99% (68) de las instancias ingresaron los riesgos con anticipación o en el tiempo establecido para este ciclo de valoración de riesgos, lo cual, evidencia un cambio en la actitud hacia el SEVRI, mayor compromiso de los titulares subordinados, así como, los equipos de trabajo de las instancias y un fortalecimiento en términos generales del Sistema de Control Interno de la Universidad.

Sin embargo, el 1% (1) de las instancias no ingresó su valoración del riesgos en el Sistema, siendo el Área de Vida Estudiantil de la Sede Atenas quien presenta esta condición, por lo que el Decano solicitó a la Dirección de Planificación Universitaria que le habilitara el Sistema al área para que incluyera la información, lo cual es un debilitamiento al Sistema y un incumplimiento a los deberes del titular.

## Resultados de la revisión de los riesgos

En el I ciclo del 2016, la Institución tiene 158 eventos identificados en el Mapa de Riesgos Estratégicos, de los cuales 148 serán analizados en los diversos apartados de este informe y 10 fueron cerrados por criterio de los titulares, como se detallará a continuación.

El riesgo "Fallas en los servidores (computadores principales)" de la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información, se cierra debido a la falta de recursos para el desarrollo del Data Center Principal, por tanto se desarrollará como un proyecto.

De la Dirección de Planificación Universitaria, se cerraron 2 riesgos: "Marginalización de la función planificadora dentro de algunos procesos institucionales" e "Incorrecta o ineficiente ejecución del proceso de formulación presupuestaria"; el primero se cierra porque se considera su ejecución dentro del Plan de Mejoras de la Dirección y el segundo sobrepasan las capacidades de gestión de la Instancia.

El riesgo "No lograr una adecuada captación y retención de personal" corresponde a la Dirección de Gestión de Desarrollo Humano, los motivos que presentan para dar fin al evento, responden a que el Consejo Universitario aprobó las medidas de contención del gasto por tanto, no se podría implementar un programa de beneficios e incentivos para los funcionarios de la UTN.

El Área de Producción y Gestión Empresarial de la Sede Atenas, trasladó el riesgo evento "Inseguridad en las unidades académico-productivas", ya que considera que el mismo será abordado por el Área de Gestión Administrativa en la amenaza identificada por la instancia.

En el caso de la Sede Central, un evento fue cerrado por criterio del Decano, ya que considera que el evento "Incapacidad tecnológica para atender las necesidades académicas de la Sede", escapa de su campo de acción, debido a que la Sede ya no cuenta con personal en TI, función centralizada en la Dirección de Gestión de Tecnología de la Información.

El Área de Investigación y Transferencia de la Sede Guanacaste, cierra los riesgos de "Bajo posicionamiento del laboratorio de calidad de aguas a nivel institucional y regional.", "No contar con una biblioteca acorde a las necesidades de la comunidad estudiantil, docente y administrativa de la Sede" y "Pérdida de material del acervo bibliográfico y tecnológico", ya que fueron hiper-estimados y no responden a la realidad de la Institución.

Por último, el evento "Incumplimiento de metas de matrícula en las carreras" de la Decanatura de la Sede Pacífico debe trabajarse desde otra área.

Analizando la información del Gráfico No.2, tenemos que el 76% (113) de los riesgos son "no aceptable", donde 62 de los eventos son catalogados "altos" y 28

“extremos”, ante estas condiciones, las instancias deberán avocar sus esfuerzos a la administración de los mismos para prevenir afectaciones en el cumplimiento de sus objetivos. Hay 23 amenazas “moderadas”, las cuales están cercanas a controlarse, sin embargo, los titulares deben mantenerse alerta para procurar el cumplimiento de la medida de administración sugerida.

El 24% (35) representa los riesgos “aceptables”, de los cuales 21 tienen una severidad “moderada”, evidenciando que el titular después de aplicar los criterios de aceptabilidad, consideró que el evento no debe seguir administrándose; así como 5 con un nivel “bajo” y 9 “insignificante”.

Las dependencias que controlaron riesgos en este periodo son:

#### Administración Universitaria

- Rectoría (1)
- Dirección de Comunicación Institucional (1)
- Dirección de Cooperación Externa (1)
- Dirección de Evaluación Académica (2)
- Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información (5)
- Dirección de Planificación Universitaria (1)
- Gestión y Evaluación Curricular (1)
- Centro de Calidad y Productividad (1)
- Centro para el Desarrollo de las Micro Pequeñas y Medianas Empresas (1)
- Vicerrectoría de Investigación y Transferencia (1)
- Archivo Institucional (1)
- Dirección de Gestión del Desarrollo Humano (4)
- Dirección de Proveeduría Institucional (2)

#### Sede Atenas:

- Área de Producción y Gestión Empresarial (1)
- Área de Investigación y Transferencia (1)
- Área de Vida Estudiantil (1)

#### Sede Central:

- Decanato (1)
- Mercadeo y Comunicación (1)
- Área de Extensión y Acción Social (2)

#### Sede Guanacaste:

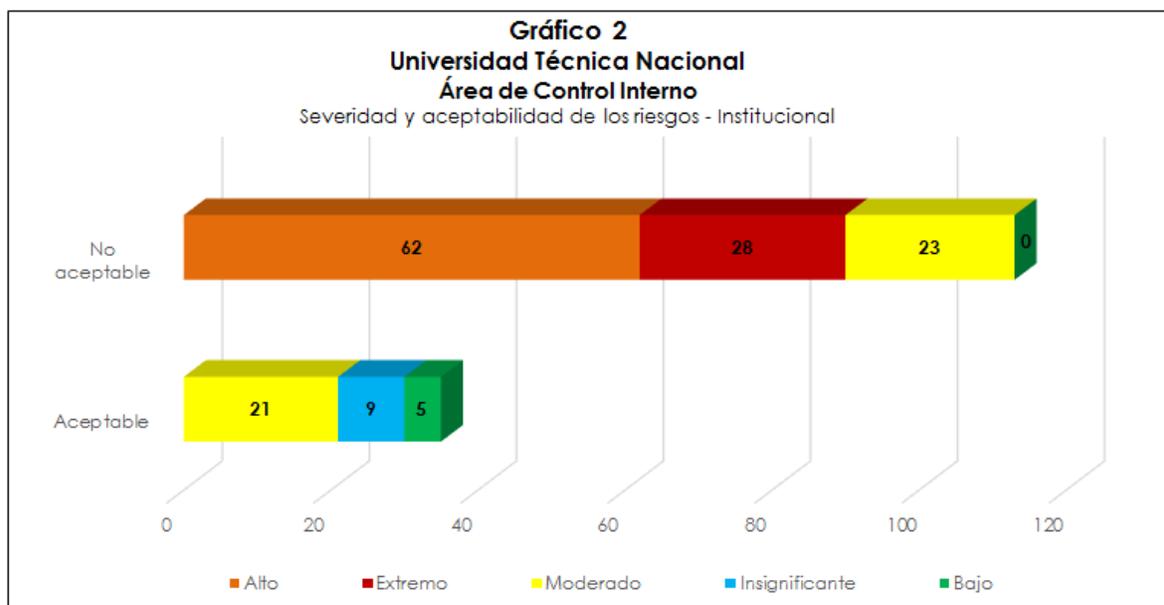
- Decanato (1)
- Mercadeo y Comunicación (1)
- Área de Investigación y Transferencia (1)

#### Sede Pacífico

- Mercadeo y Comunicación (1)
- Área de Extensión y Acción Social (1)

Sede San Carlos:

- Área de Investigación y Transferencia (1)

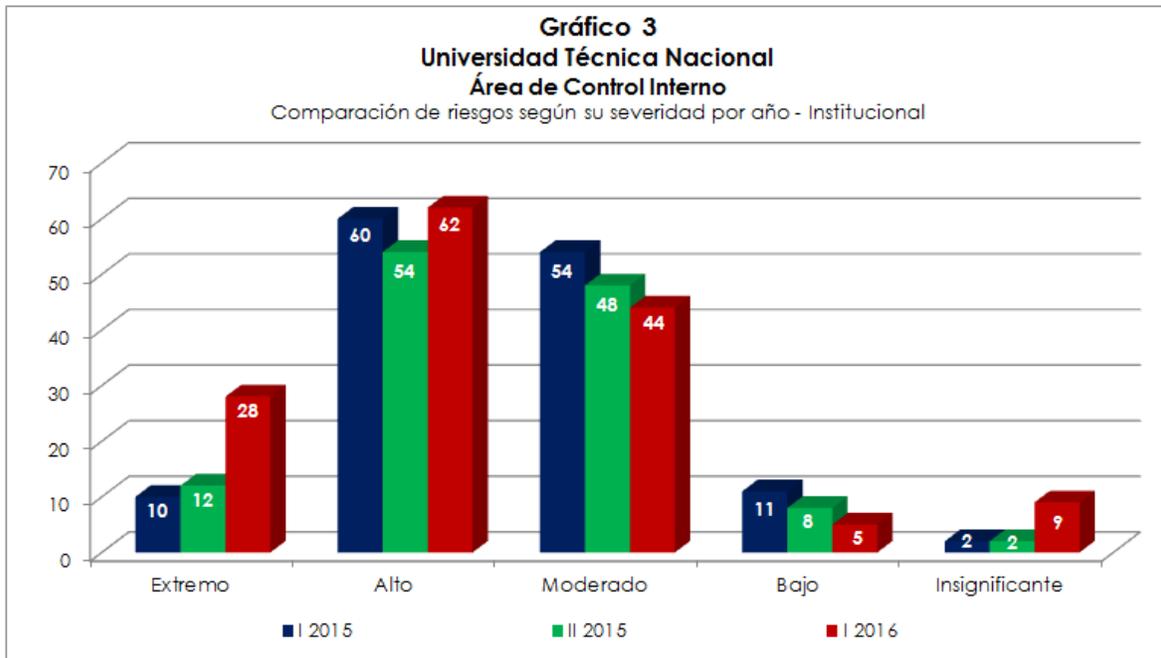


Fuente: Elaboración propia con datos del Mapa de Riesgos Estratégico Institucional - IC2016. WLS

El Gráfico No.3 indica el comportamiento de los riesgos según su severidad en los últimos tres ciclos, donde las alertas "extremas" presentaron un comportamiento regular en el I y II ciclo del 2015, sin embargo en el I periodo del 2016 se duplicó, debido a un incremento en la etapa identificación de riesgos, principalmente por dos razones fundamentales, la primera es que las dependencias y áreas para este ciclo habían administrado los eventos existentes o no tenía ningún riesgo asociado; el segundo motivo corresponde a un incremento en las instancias que participaron en la valoración de riesgo del 2016. La categoría "alto" presenta pequeñas fluctuaciones, donde el promedio es de 59 eventos por año.

Tanto los riesgos catalogados como "extremos" y "altos" requieren una atención inmediata por parte de los titulares subordinados de las instancias involucradas y las autoridades de la Institución, ya que la materialización de ellos podría representar una limitación para la consecución de los objetivos universitarios.

A nivel institucional, los riesgos en la categoría de "moderado" y "bajo", han mostrado una disminución en los tres ciclos, mientras los "insignificantes" se mantuvieron igual en el 2015 pero en el 2016 cuadruplicó la cantidad, siendo la razón primaria que las medias de administración sugeridas se han cumplido y en consecuencia el nivel de severidad ha disminuido.

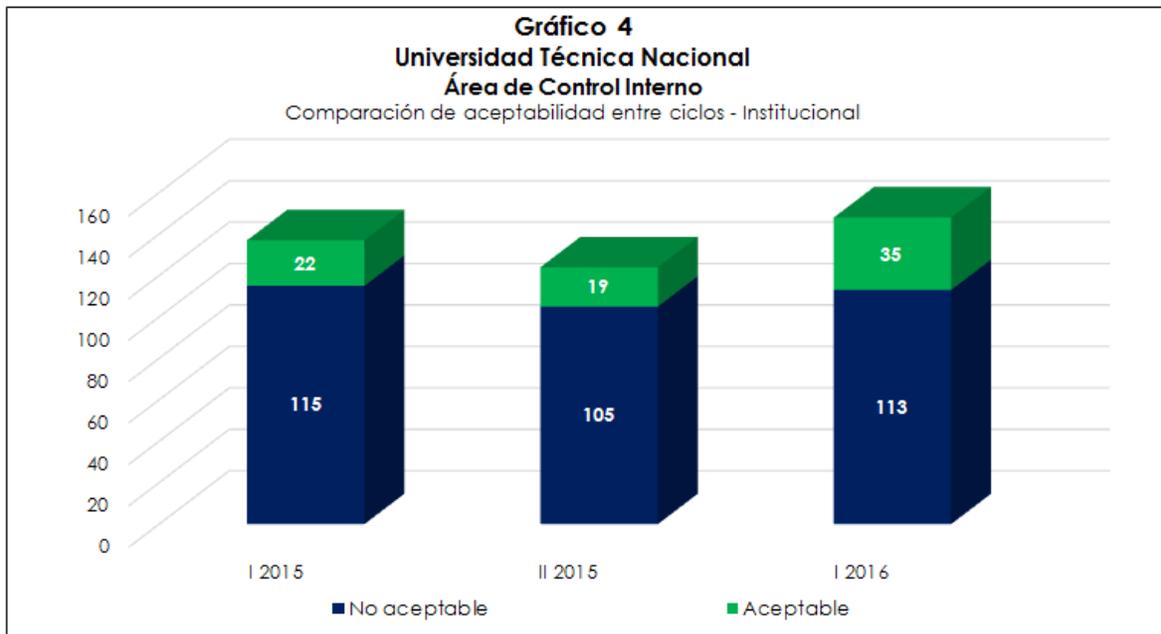


Fuente: Elaboración propia con datos de los MRE - IC2015, IIC2015 y IC2016 de la Institución. WLS

En la Gráfica No.4, se analiza la evolución de los riesgos según su aceptabilidad en los últimos tres periodos, donde se muestra en la parte superior de las barras la cantidad de riesgos "aceptables", y en la parte inferior los "no aceptables".

La cantidad de riesgos en nivel aceptable ha aumentado y la porción más representativa se da justamente en el presente periodo, debido a que en el II ciclo del 2014 fue la penúltima vez que se realizó un proceso de replanteamiento integral de los eventos y las medidas de administración, por lo que en este periodo se cumple el tiempo promedio de ejecución de las medidas de administración, así como, se da un incremento en el compromiso de los titulares y sus equipos de trabajo, resultando que 35 de los riesgos lograron controlarse.

Por otra parte, hay una porción significativa de los riesgos que se han mantenido como "no aceptables", brindando una alerta a los titulares subordinados de las instancias y a los tomadores de decisiones dentro de la Institución, para analizar si el ensanchamiento de esta categoría es porque las medidas para administrar el evento son robustas y requieren más de un periodo; se ha postergado la ejecución de las mismas; la finalización de la medida sale de su campo de acción; o el riesgo ha evolucionado y requiere una intervención desde otra perspectiva.



Fuente: Elaboración propia con datos de los MRE - IC2015, IIC2015 y IC2016 de la Institución. WLS

## Resultados del cumplimiento de las medidas de administración

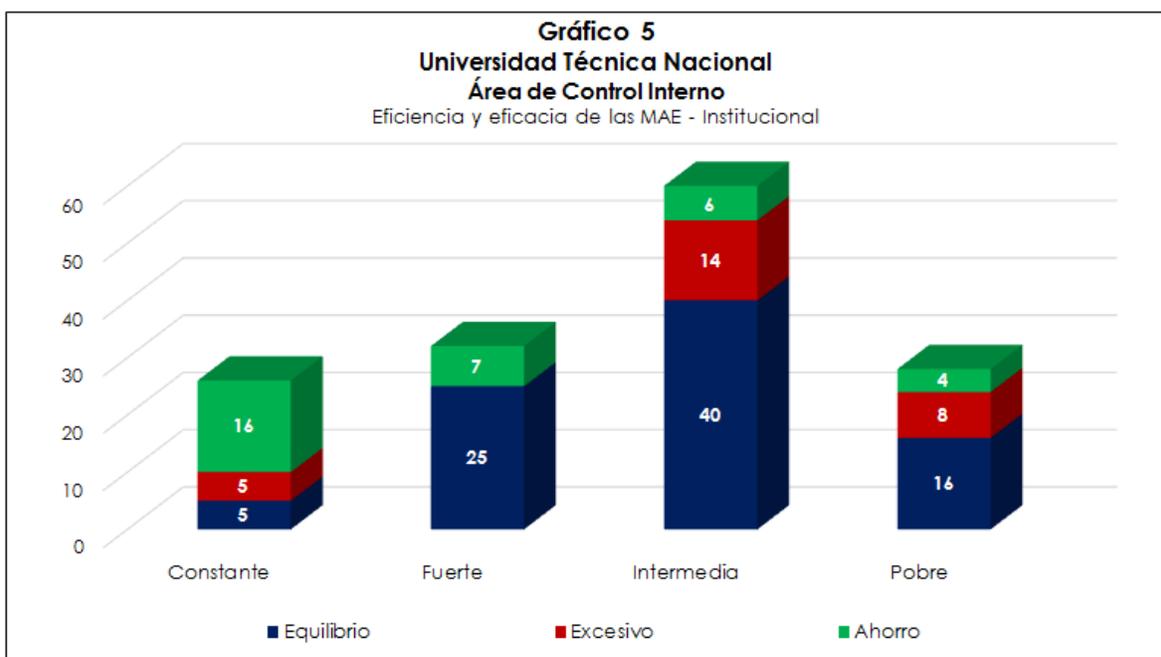
La disminución de los niveles de severidad se podría alcanzar a través de la ejecución de las medidas de administración, las cuales se dan en dos momentos, las "existentes", que son controles que las instancias han realizado antes de que el evento se formalizara; y las "sugeridas" que son medidas planteados después de definir la amenaza por el titular de la instancia, el cual para administrarlo podría abordar las causas, consecuencias, variar las acciones de cumplimiento o compartir con un tercero el peso de las consecuencias para disminuir el nivel de severidad del riesgo hasta tener el nivel "aceptable".

En la Rúbrica No.5, se vincula la eficiencia y eficacia de las medidas de administración existentes en el I Ciclo 2016. Las categorías "constante" (26) y "fuerte" (32) son las que permiten administrar más efectivamente los riesgos, además, en este periodo lograron tener una eficiencia variada, ya que 30 de ellas ejecutaron equilibradamente los recursos, 23 gastaron menos de lo programado en su ejecución y 5 presentaron un comportamiento "excesivo" de los recursos; así como, 37 de 58 de la combinación de estas clasificaciones incidieron en que el nivel de severidad inicial del riesgo fuera disminuido, correspondiendo a la Administración Universitaria el 68% (25) de los casos, el 14% (5) a la Sede Pacífico, un 11% (4) a la Sede Atenas, 5% (2) a la Sede Central y 3% (1) a la Sede San Carlos.

A su vez, en este periodo se identificaron a nivel institucional 60 medidas clasificadas como "intermedias", de las cuales 40 tuvieron una ejecución "equilibrada" de los recursos presupuestados, 14 fueron "excesivas" en su implementación y 6 ejecutaron menos de lo programado, sin embargo, menos de la tercera parte (13) de estas medidas existentes colaboró para que el riesgo

disminuyera su severidad absoluta, lo cual evidencia una inequidad entre lo gastado y lo alcanzado, información que debe ser considerada por los titulares subordinados, ya que se ejecutan recursos del erario público sin impacto directo en los resultados. Las instancias con esta condición son: Administración Universitaria con un 54% (7), Sede Atenas y Guanacaste con un 15% (2); y Sede Central y Pacífico con un 8% (1) cada una.

Por último, hay 28 medidas que fueron catalogadas como “pobres” y con una ejecución “ahorrativa” (4) “equilibrada” (16) y “excesiva” (8) de los recursos dispuestos para su desarrollo, esta combinación es compleja, ya que por una parte no logra el objetivo (disminuir la severidad del riesgo) ni realiza una ejecución satisfactoria de los recursos dirigidos para realizar estas mejoras, sin embargo, el SEVRI permite mediante las etapas de análisis y administración, que el titular de la instancia realice un análisis introspectivo y valore los criterios con los que se plantean los controles sugeridos, ya que los existentes no colaboraron para mejorar la gestión ni para administrar el riesgo.



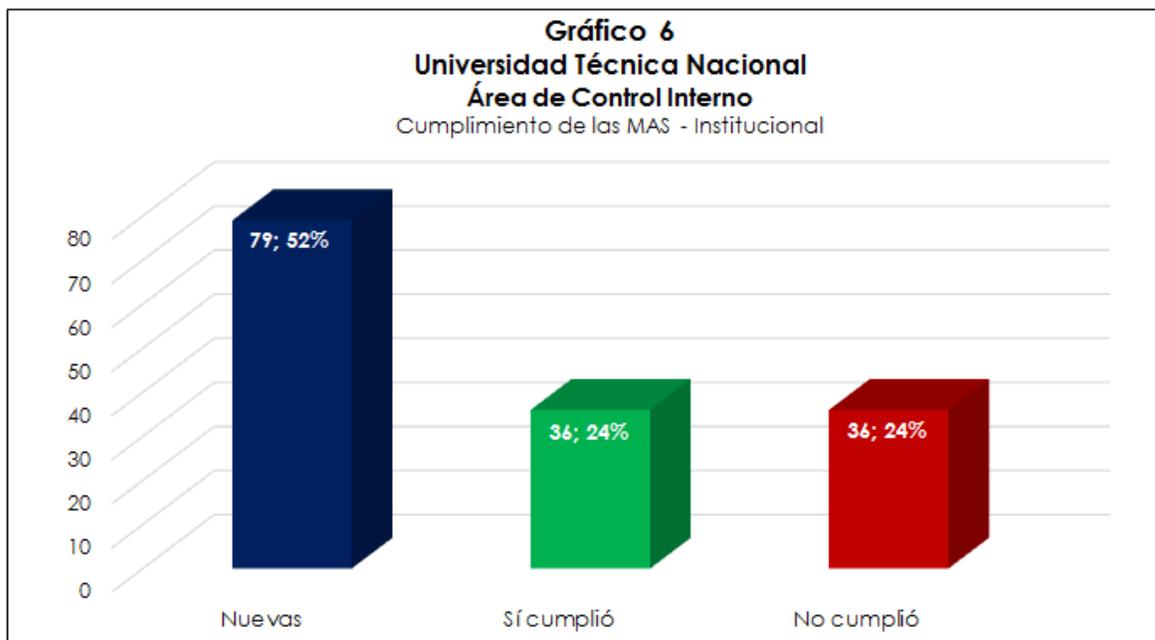
Fuente: Elaboración propia con datos del Mapa de Riesgos Estratégico Institucional - IC2016. WLS

Respecto a las medidas de administración sugeridas (MAS), se pueden clasificar en tres grupos: sí cumplieron, no cumplieron y nuevas (planteadas en el ciclo en curso), de las cuales las últimas dos categorías presentan una salvedad, ambas están incluidas en SIRI, la diferencia fundamental es que las “incumplidas” provienen de periodos anteriores, mientras la última clase son medidas propuestas en el periodo actual.

Analizando el Gráfico No.6, la barra más prominente corresponde a las medidas “nuevas” con un 52% (79), lo cual responde a que en este periodo se realizó una revisión exhaustiva de los riesgos existentes, dando como resultado la identificación y formulación de nuevos controles o una reposición de las

finalizadas. Por otra parte, se tiene un 24% (36) tanto de las medidas “cumplidas” como de las “no cumplidas”.

El análisis de cada una de las categorías es necesario, para precisar el comportamiento que tienen en la administración de los riesgos, así como, determinar el nivel de cumplimiento, información que será profundizada en los siguientes puntos.

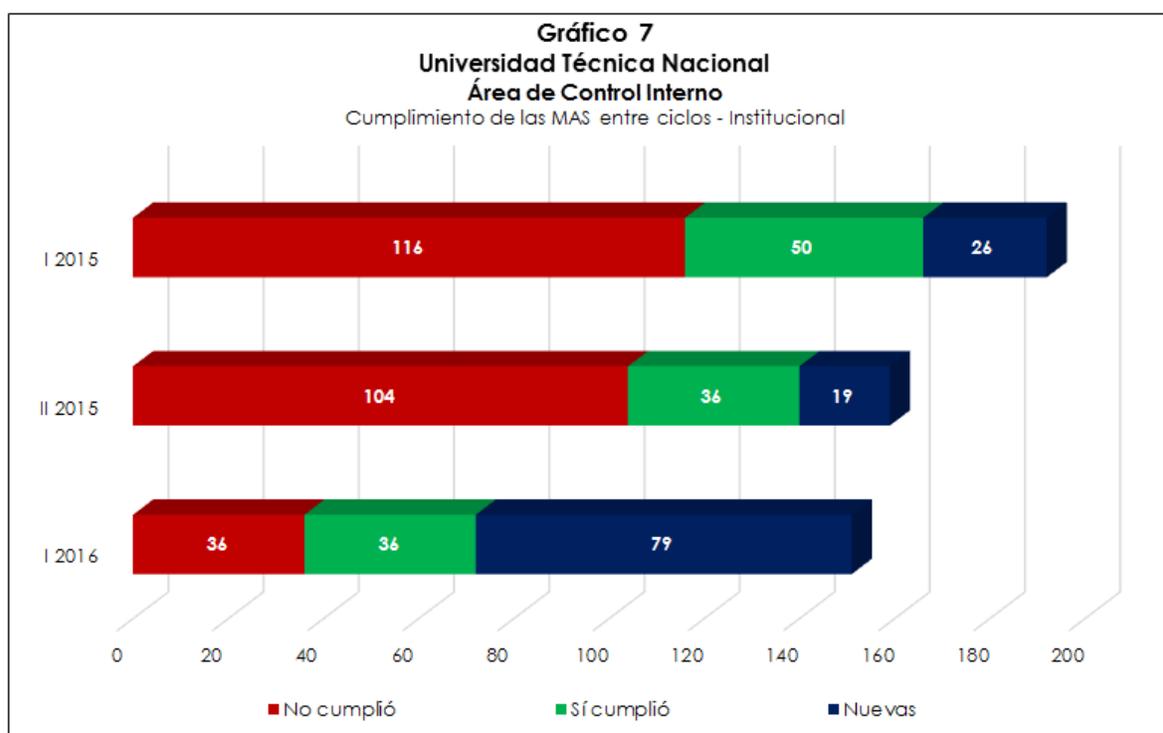


Fuente: Elaboración propia con datos del Mapa de Riesgos Estratégico Institucional - IC2016. WLS

En el Gráfico No.7 se muestra el comportamiento de las medidas de administración sugeridas en los últimos tres ciclos, donde ha fluctuado la cantidad de controles, pasando de 192 en el I periodo del 2015 a 159 en el II ciclo del 2015 y 151 en el I del 2016; el incumplimiento decrece drásticamente pasando de 116 a 36; mientras, el cumplimiento ha disminuido en los últimos ciclos, teniendo un promedio de 41 medidas por ciclo.

Profundizando en el análisis de las medidas “cumplidas”, la cantidad de medidas de administración disminuyen en el comparativo entre los ciclos, se puede concluir que los controles son más efectivos y por consiguiente logran ir minimizando la severidad del riesgo, lo cual responde a un mayor compromiso de los titulares en el cumplimiento de los mismos, lo anterior es generado por las etapas de capacitación realizadas a las jefaturas de la Universidad por parte del Área de Control Interno, así como, el acompañamiento directo con las instancias, lo cual provocó una mayor comprensión sobre el proceso de valoración de riesgos; disminución de las brechas conceptuales existentes; coadyuvar a mejorar en la prevención-corrección de la amenazas y perfeccionar la gestión de las dependencias y de la Institución como un todo.

Por otra parte, la disminución tan marcada entre periodos de las medidas “no cumplidas” está directamente relacionada con que en el I ciclo del 2016 se logró controlar varias medidas que fueron planteadas entre el 2012 y 2015, decreciendo significativamente las medidas inconclusas, pasando de 116 a 36. Para el presente periodo, por la particularidad que presentó el proceso de integración institucional y la revisión exhaustiva de los riesgos por parte del Área de Control Interno, hizo que las medidas “cumplidas” y “no cumplidas” fueran iguales.



Fuente: Elaboración propia con datos de los MRE - IC2015, IIC2015 y IC2016 de la Institución. WLS

## Medidas de administración cumplidas

En el Gráfico No.8 se muestra las medidas de administración sugeridas en el estado de “cumplidas” (36 de 151), de las cuales 17 (47%) fueron evaluadas como “constante” y 13 (36%) como “fuerte” en su eficacia, es decir que los controles coadyuvaron a que los eventos se controlaran. En el análisis de la eficiencia, 15 se ejecutaron utilizando menos de los recursos programados, lo que conllevó a un “ahorro”; 13 logran un “equilibrio” entre lo programado y lo gastado; y 2 tuvieron un gasto “excesivo” en su ejecución.

Las instancias que lograron controlar los eventos con las características descritas son:

Administración Universitaria

- Rectoría
- Dirección de Comunicación Institucional

- Dirección de Cooperación Externa
- Dirección de Evaluación Académica
- Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información
- Dirección de Planificación Universitaria
- Gestión y Evaluación Curricular
- Centro de Calidad y Productividad
- Centro para el Desarrollo de las Micro Pequeñas y Medianas Empresas
- Vicerrectoría de Investigación y Transferencia
- Archivo Institucional
- Dirección de Gestión del Desarrollo Humano
- Dirección de Proveduría Institucional

#### Sede Atenas

- Área de Producción y Gestión Empresarial
- Área de Investigación y Transferencia
- Área de Vida Estudiantil

#### Sede Central

- Decanato
- Mercadeo y Comunicación
- Área de Extensión y Acción Social

#### Sede Guanacaste

- Decanato
- Mercadeo y Comunicación
- Área de Investigación y Transferencia

#### Sede Pacífico

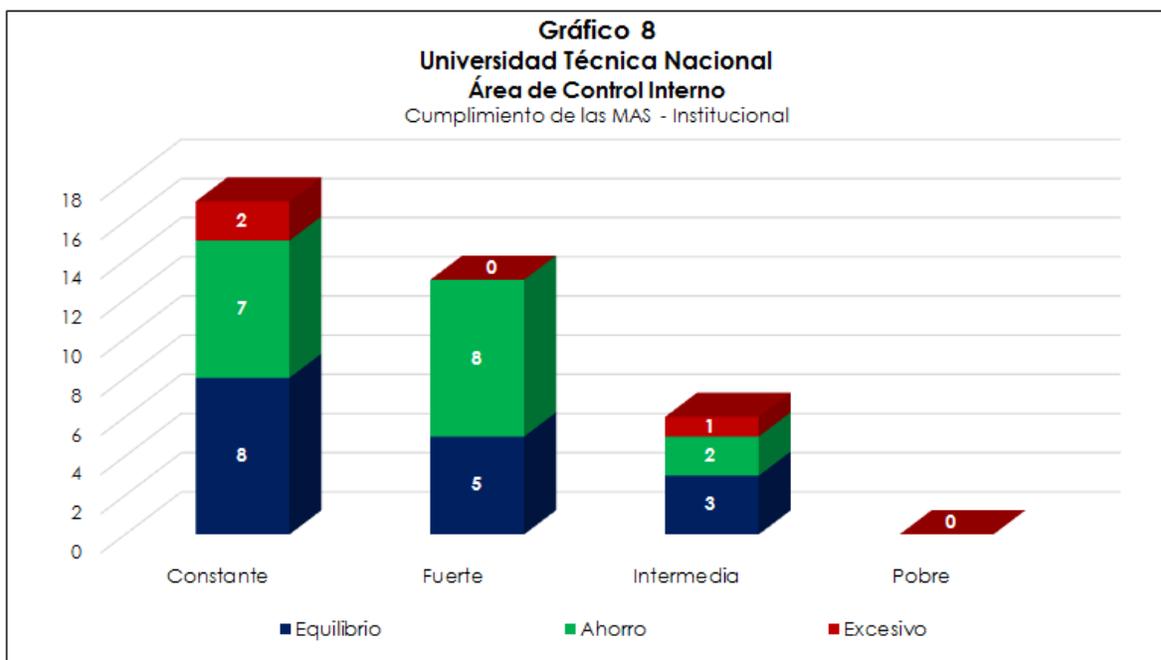
- Mercadeo y Comunicación
- Área de Extensión y Acción Social

#### Sede San Carlos

- Área de Investigación y Transferencia

Con respecto a los 6 controles catalogados como "intermedia" en su eficacia, 3 presentan equilibrio en su ejecución, 2 "ahorro" en el uso de los recursos y 1 fue "excesivo". La Dirección de Gestión del Desarrollo Humano con su riesgo "No contar con los procedimientos establecidos para los procesos de capacitación"; la Dirección de Proveduría Institucional con los riesgos "Atraso en los procesos de compra de bienes y servicios" y "Usuarios insatisfechos"; el Área de Vida Estudiantil de la Sede Atenas con el evento "La adicción a las sustancias no lícitas", el Área de Extensión y Acción Social de la Sede Central con el riesgo "Imposibilidad de contar con datos actualizados para la definición de ofertas" y el Área de Extensión y Acción Social con la amenaza "Escasa captación de recursos por asistencias técnicas a empresas" son las instancias que controlaron los eventos en las condiciones mencionadas.

La categoría “intermedia” ha sido reducida en el avance de los últimos ciclos, así como, la condición de “pobre” se ha minimizado, debido a una mejor comprensión de los responsables de las instancias sobre las clases establecidas en el Marco Orientador, esto producto del acompañamiento y capacitación brindado por el Área de Control Interno.



Fuente: Elaboración propia con datos del Mapa de Riesgos Estratégico Institucional - IC2016. WLS

### Medidas de administración no cumplidas

En términos generales, las medidas de administración sugeridas “incumplidas” representa un 24% (36 de 151) en el I ciclo del 2016 según lo consignado en el Gráfico No.6, por lo que este comportamiento amerita un análisis detallado para determinar si las instancias presentaron avances en la ejecución de sus actividades o por el contrario han postergado su realización.

En el Gráfico No.9 se detalla la desagregación del incumplimiento de las medidas de administración sugeridas en el presente periodo, donde el 64% (23) de las mismas presentaron “avance” en el cumplimiento de las actividades y se direccionan a cumplirlas en periodos venideros. A los riesgos asociados con estos controles tienen una severidad “extremo” (4), “alto” (14) y “moderado” (5).

La Dirección General de Asuntos Jurídicos, Vicerrectoría de Docencia, Vicerrectoría de Extensión y Acción Social, Vicerrectoría de Investigación y Transferencia, Vicerrectoría de Vida Estudiantil, Dirección General de Administración Universitaria, Dirección de Control de Bienes e Inventarios, Dirección de Gestión del Desarrollo Humano, Dirección de Gestión Financiera, Dirección de Proveeduría Institucional, Dirección de Registro Universitario; Decanto, Área de Gestión Administrativa, Área de Docencia y Área de Vida

Estudiantil de la Sede Atenas, son las instancias con "avances" en sus controles, las cuales fueron planteadas desde el I ciclo del 2013 hasta el II ciclo del 2014, por tanto, esta información permite deducir que algunas de estas medidas, trascienden ciclos de revisión y que no se logra la conclusión de las mismas dada la temporalidad establecida para este fin y la magnitud de la misma, sin embargo, se espera que las jefaturas enfoquen sus esfuerzos por finalizarlas, ya que fueron definidas hace 4 o 6 periodos atrás.

Las medidas de administración sugeridas en condición de postergadas, representa el 36% (13) de los controles incumplidos y estos son los casos más críticos, ya que por diversos motivos (los cuales serán detallados seguidamente) no se realizó ninguna de las actividades programadas para su realización, impactando potencialmente el logro de los objetivos de las dependencias y debilitando el Sistema de Control Interno de la Universidad.

La Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información, tiene 3 controles que han sido prorrogados en su ejecución, de las cuales no se brinda ninguna justificación de peso para retrasar la ejecución de las actividades y por ende el cumplimiento de las medidas. El aspecto a rescatar, radica que los controles fueron definidos en el II ciclo del 2015, situación que no es tan alarmante en cuanto al tiempo de determinados, sin embargo, son riesgos catalogados como "extremos" (2) y "alto" (1), por lo que el postergar la aplicación de los controles, podría desembocar en una materialización de los eventos y en una afectación de los objetivos institucionales.

La Dirección de Planificación Universitaria, presenta 3 medidas en la condición de prorrogadas, donde la Titular Subordinada indica que una de las razones para el retraso del control es que la propuesta del Modelo de Vinculación Universitaria con los Sectores Productivos aún se encuentra en análisis y revisión final por parte del Rector. La otra medida pospuesta es la relacionada con la base de indicadores para evaluar la gestión institucional, el cual se ha retenido por darle prioridad a otros aspectos del Área de Evaluación. Por último, el control para desarrollar una guía operativa de lineamientos para la realización de estudios del Área de Investigación, está postergada ya que aún no cuenta con el aval de la Directora para su divulgación. Las 3 medidas tienen una severidad "moderada" y fueron definidas en el II ciclo del 2014.

La Vicerrectoría de Extensión y Acción Social, tiene retrasada la medida de administración "estrategia de posicionamiento de la Vicerrectoría", debido a que la persona a cargo de efectuarla se jubiló y no se ha autorizado la contratación del sustituto. El riesgo de este control está catalogado como "alto" y se ha postergado desde el II ciclo del 2013, siendo una medida que enciende la alerta, ya que es antigua con una severidad no aceptable, lo cual pone en peligro los objetivos institucionales.

La Dirección de Gestión del Desarrollo Humano, con el control "desarrollo del plan de sucesión Institucional", ha sido retrasado desde el II ciclo del 2013 porque el

Área de Selección y Reclutamiento no tiene jefatura desde enero del 2016, sin embargo, el riesgo tiene una severidad “alta”.

El Decanto de la Sede Atenas, la cual debía “desarrollar un plan, en coordinación con la Rectoría en materia de salud ocupacional”; a pesar que no ha realizado en este periodo ninguna de las actividades programadas, lograron que les asignaran una plaza para llevar a cabo el control. Esta medida fue formulada desde el II ciclo del 2014 con un nivel de riesgo “alto”.

El Área de Gestión Administrativa de la Sede Pacífico tiene las 3 medidas prorrogadas y considerando la magnitud de los riesgos (Posibilidad de incendio del edificio central (“alto”); Inseguridad en el campus Juan Rafael Mora Porras (“extremo”); y Falla estructural del edificio central (“extremo”)) tanto el titular subordinado como la Decana deberían avocar sus esfuerzos por finalizar las medidas de administración sugeridas, ya que los riesgos asociados fueron planteados desde el II ciclo del 2014, así como, podrían impactar negativamente el logro de los objetivos institucionales.

Por último, está Mercadeo y Comunicación de la Sede San Carlos, con la medida postergada “desarrollar el plan de fortalecimiento de la imagen de la Sede”, que corresponde al evento “Pobre imagen institucional”, donde la titular justifica su incumplimiento a que se han realizado actividades aisladas, que le han ayudado a contener su problema, sin embargo, no responde al plan articulado que plantea, el cual podría ser una forma de administrar su riesgo. El control fue planteado desde el II ciclo del 2013, es decir, lleva 3 años sin realizar lo programado, generando un impacto negativo en el alcance de los objetivos de la Sede y de la Institución.



**Fuente: Elaboración propia con datos del Mapa de Riesgos Estratégico Institucional - IC2016. WLS**

El gráfico No.10 se muestra la distribución por sede de las medidas de administración que han sido postergadas, donde la Administración Universitaria tiene la porción más significativa con un 62% (8) de los casos, de los cuales 2 controles fueron formulados en el II ciclo del 2013, 1 desde el I ciclo del 2014, 3 en el II ciclo del 2014 y 3 en el II del 2015, donde las medidas que más preocupan son los determinados en los años 2013 y 2014, ya que tienen aproximadamente 6 periodos desde que se determinaron al presente periodo no han sido concluidos, colocando el logro de los objetivos en un peligro inminente.

La Sede Pacífico representa el 23% (3) de las medidas de administración sugeridas postergadas, donde sus controles fueron formulados desde el II ciclo del 2014.

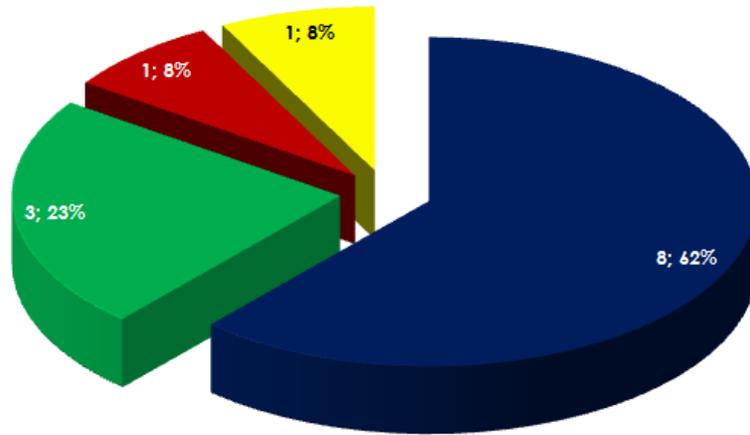
La Sede Atenas y la Sede San Carlos tienen un 8% (1) cada una, donde los ciclos de las medidas vienen del I del 2014 en el caso del primer recito y II del 2013 en segundo, ambos están críticos y deben ser finalizados a la brevedad posible por el titular.

Es importante resaltar, que la Sede Central y Sede Guanacaste no presenta medidas de administración sugeridas en condición postergadas, lo cual evidencia el compromiso de los funcionarios con el proceso.

Aunque la Universidad solo tenga 13 medidas prorrogadas, se requiere atención inmediata por parte de los titulares involucrados para evitar una afectación en los objetivos y disminuir el debilitamiento al Sistema de Control Interno.

**Gráfico 10**  
**Universidad Técnica Nacional**  
**Área de Control Interno**

Distribución de MAS postergadas por sede - Institucional



■ Administración Universitaria   ■ Sede Pacífico   ■ Sede Atenas   ■ Sede San Carlos

Fuente: Elaboración propia con datos del Mapa de Riesgos Estratégico Institucional - IC2016. WLS

## Conclusiones

- El 99% (68) de las instancias ingresaron la información antes o en el tiempo establecido, solo el 1% (1) lo incluyó tardíamente.
- Los riesgos en las categorías "extremo" y "alto", representan 61% (90), los "moderados" un 30% (44) y los "bajos" e "insignificante" un 9% (14) del total.
- El 76% (113) de los eventos, son catalogados como "no aceptables", los cuales presentan un nivel de severidad "alto", "extremo" y "moderado", por tanto, hay que prestar más atención a las medidas y así controlar el eventual impacto en los objetivos de las instancias y en la Institución.
- El 24% (35) de los riesgos controlados de este ciclo pertenecen a 25 instancias de la Institución.
- De las medidas de administración existentes, 26 fueron categorizadas como "constantes" y 32 como "fuertes", además de presentar equilibrio, ahorro o excesivo en la ejecución de los recursos necesarios, lo cual contribuyó en más de la mitad de los caso a disminuir el riesgo absoluto.
- En el caso de las medidas de administración existentes, 70 son "intermedia" y 28 como "pobre", donde la ejecución de recursos estuvo entre "excesiva", "equilibrada" y "ahorro", pero menos de la tercera parte (13) de las medidas existentes colaboró para que el riesgo disminuyera su severidad absoluta.
- En las medidas de administración sugeridas (MAS), las catalogadas como "nueva" representan un 52% (79), mientras las "cumplidas" y las "incumplidas" son un 24% (36) cada una.
- De las medidas de administración sugeridas "cumplidas", 17 fueron catalogadas como "constantes", 13 como "fuertes" y 6 como "intermedia", además de presentar equilibrio, ahorro y excesivo en la ejecución de los recursos necesarios, lo cual contribuyó a controlar los riesgos.
- De las medidas sugeridas "no cumplidas" (36), el 64% (23) de los controles presentan avance, sin embargo el 36% (13) han sido postergadas.
- De las 13 medidas sugeridas postergadas, 10 fueron planteados entre el 2013 y 2014, sin embargo, aún no finalizan los compromisos adquiridos para administrar los riesgos.
- La Administración Universitaria tiene el 62% (8) de las medidas de administración postergadas en este ciclo, el 23% recae sobre la Sede Pacífico y un 8% (1) tiene la Sede Atenas y Sede San Carlos cada una.

## Recomendaciones

- Proporcionar a las instancias que presentan condiciones de rezago en la administración de sus riesgos, un seguimiento especial, en aras de disminuir el incumplimiento de los objetivos.
- A pesar que el retraso en el ingreso de los riesgos fue bajo, esta desviación representa un debilitamiento al Sistema de Control Interno, por lo que se recomienda a la máxima autoridad tomar las medidas correctivas necesarias para evitar esta situación en próximos procesos.
- El Área de Control Interno definirá una estrategia para verificar el cumplimiento de las medidas de administración sugeridas ejecutadas por las instancias.