



INFORME TÉCNICO:

SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGO INSTITUCIONAL, (SEVRI) 2025.

CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN	3
2. METODOLOGÍA	5
2.1. Herramienta de trabajo	5
2.2. Equipos de trabajo	9
2.3. Clasificación de riesgo	10
3. ANÁLISIS DE RIESGOS INSTITUCIONALES	15
4. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	16
4.1. Nivel de Riesgo	16
1. <i>Dirección General</i>	16
2. <i>Departamento Archivo Notarial</i>	17
3. <i>Departamento de Conservación</i>	17
4. <i>Departamento Servicios Archivísticos Externos</i>	18
5. <i>Departamento Tecnologías de la Información</i>	18
6. <i>Departamento Archivo Histórico</i>	19
7. <i>Departamento Administrativo Financiero</i>	19
5. PLAN DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	19
6. RECOMENDACIONES	24

1. PRESENTACIÓN.

El Sistema de Valoración de Riesgos (SEVRI) es un componente funcional del Sistema de Control Interno regulado mediante la Ley General de Control Interno N° 8292 y tiene el propósito de orientar la gestión de riesgo como una forma de procurar el logro de los objetivos institucionales, por lo que el Archivo Nacional realizó durante el segundo semestre del año 2025, la actualización del SEVRI, cuyos resultados se presentan en este informe técnico.

El principal objetivo de la Valoración de Riesgos Institucional (SEVRI 2025), es producir información que apoye la toma de decisiones orientada a ubicar al Archivo Nacional, en un nivel de riesgo aceptable y así promover de manera razonable; el logro de las metas y objetivos institucionales, en procura de generar valor público, así como la consecución de los siguientes objetivos contemplados en la Ley N°8292:

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.*

La Contraloría General de la República (CGR) da un tratamiento especial a la Valoración del Riesgo, segundo Componente Funcional del Sistema de Control Interno (SCI), definiéndolo en la Ley General de Control Interno (LGCI) N° 8292, en su artículo N° 2, inciso f), como la *“identificación y análisis de los riesgos que enfrenta la Institución, tanto de fuentes internas como externas, relevantes para la consecución de los objetivos”*.

Para llevar a cabo este proceso, en cumplimiento de las “Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo (SEVRI)” emitidas por la Contraloría General de la República, se presentó a la Junta Administrativa el “Marco Orientador del Sistema de Valoración del Riesgo de la Dirección

General del Archivo Nacional”, la que procedió a aprobarlo mediante acuerdo 13 de la sesión N° 19-2025, celebrada el 29 de octubre de 2025.

El SEVRI, además de ser un componente en el control Interno de las instituciones públicas, facilita la gestión en los procesos, mediante la identificación y análisis de los riesgos que enfrenta la institución, tanto de fuentes internas como externas relevantes para la consecución de los objetivos con el fin de determinar cómo se deben administrar dichos riesgos de manera que se ubique en un nivel aceptable y así promover, de manera razonable, el logro de los objetivos institucionales.

2. METODOLOGÍA.

Para llevar a cabo este proceso en la institución durante el 2024, se procedió a la aplicación de la matriz de valoración del riesgo lo cual cuenta con una serie de modificaciones para un mejor manejo de la información y mejor uso por parte de los involucrados. con el fin de realizar la confección de los mapeos de riesgos.

Cada departamento valoró los riesgos relacionados con infraestructura, tecnología y otras áreas consideradas prioritarias. En esta ocasión, la Comisión de Control Interno junto con cada jefatura y su equipo enlace, analizaron los riesgos ya identificados en la Institución desde el 2011, con el objetivo de ver su vigencia o indicar nuevos riesgos que se han dado debido a las nuevas circunstancias políticas, sociales y económicas.

2.1. Herramienta de trabajo.

Cada departamento se reunió con el equipo de trabajo que fue propuesto por las jefaturas, para la valoración y revisión de los riesgos propuestos por cada uno de los departamentos.

Se trabajo la matriz de la siguiente, se idéntico el riesgo respectivo y se procedió a realizar su análisis, lo que se visualizan en forma matricial de la siguiente manera:

RIESGO	CAUSAS	EFFECTOS	CLASIFICACIÓN SEGÚN ESTRUCTURA DE RIESGOS GENERAL *
--------	--------	----------	---

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

DESCRIPCIÓN DE CONTROLES EXISTENTES.	Probabilidad	Impacto	Nivel de riesgo
--------------------------------------	--------------	---------	-----------------

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

Se utilizó la siguiente matriz de ponderación:

Valoración del Riesgo

	Insignificante	Bajo	Moderado	Significativo	Critico
	2	3	4	5	6
Remota	Trivial	Trivial	Trivial	Tolerable	Tolerable
Poco probable	Trivial	Tolerable	Tolerable	Moderado	Moderado
Probable	Trivial	Tolerable	Moderado	Moderado	Importante
Muy probable	Tolerable	Moderado	Moderado	Importante	Importante
Casi cierta	Tolerable	Moderado	Importante	Importante	Intolerable

Fuente: Elaboración propia, CCI, 2024.

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

	Insignificante	Bajo	Moderado	Significativo	Critico
	2	3	4	5	6
Remota	Trivial	Trivial	Trivial	Tolerable	Tolerable
Poco probable	Trivial	Tolerable	Tolerable	Moderado	Moderado
Probable	Trivial	Tolerable	Moderado	Moderado	Importante
Muy probable	Tolerable	Moderado	Moderado	Importante	Importante
Casi cierta	Tolerable	Moderado	Importante	Importante	Intolerable

Fuente: Elaboración propia, CCI, 2024.

A continuación, se muestra la **probabilidad**, criterios cualitativos y cuantitativos:

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

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

Nivel	Descripción	Criterio general
1	Insignificante	_Atrasos menores en la consecución del objetivo. _Efecto insignificante en el proceso.
2	Bajo	_Causa un problema administrativo interno de fácil solución. _Atrasos moderados en la consecución de un objetivo.
3	Moderado	_Causa un problema administrativo interno de costosa solución.
4	Significativo	_Impide brindar un servicio. _Puede provocar denuncias de clientes. _Pérdida económica.

Nivel	Descripción	Criterio general
		-Daño en la imagen institucional
5	Crítico	_Causa daño físico. _Provoca consecuencias legales. _Incumplimiento de objetivos institucionales. _Pérdida económica significativa. _Pérdida o deterioro del patrimonio documental.

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

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

Para la Administración del riesgo se completó para aquellos riesgos iguales o superiores a moderado.

Administración de riesgo

Riesgo	Valoración de Riesgo	Acciones para disminuir el riesgo (Plan de trabajo 2025)	Departamentos o Unidad responsable	Cronograma

2.2. Equipos de trabajo.

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

	Nombre	Departamento/ Unidad
1	Ivannia Valverde Guevara	DIRECTORA GENERAL
2	Melina Leal Ruíz	DG/PLA
3	Armando Azofeifa Solís	DG/PLA
4	Jacqueline Ulloa Mora	DG/CS
5	Guiselle Mora Durán	DG/AJ
6	Maureen Herrera Brenes	DG/PI
7	Ana Elena Barquero Coto	DG/BIBLIO
8	Kattia Leiva Acuña	DG/AD
9	Petronila Mairena Traña	DTI/JEFATURA
10	Jorge Arturo Arias Eduarte	DTI
11	Víctor Murillo Quirós	DAF JEFATURA
12	Elías Vega Morales	DAF/PROV
13	Marilia Barrantes Trivelato	DAF/MED
14	Johanna Sánchez Araya	DAF/AC
15	Jordy Sancho Luna	DAF/SG
16	Danilo Sanabria Vargas	DAF/FC
17	Helen Barquero Durán	DAF/RRHH
18	David Arrieta Gamboa	DCON
19	Alexander Martínez Mora	DCON
20	Max Zúñiga Fallas	DCON
21	Javier Gómez Jiménez	DAH JEFATURA
22	Rosibel Barboza Quirós	DAH/UOCD
23	Jafeth Campos Ramírez	DAH/ARD
24	Denise Calvo López	DSAE JEFATURA
25	Natalia Cantillano Mora, USTA	DSAE/USTA
26	Pablo Ballesterero Rodríguez AI	DSAE/AI
27	Mauricio López Elizondo	DAN JEFATURA

	Nombre	Departamento/ Unidad
28	Dafne Zeledón Monge	DAN/UFDD
29	Evelyn Aguilar Sandí	DAN/UGCD

2.3. Clasificación de riesgo.

La actual estructura de riesgos del Archivo Nacional integra en una sola estructura, los riesgos internos y los externos a los que está expuesta la institución.

GENERAL	ESPECIFICA		DESCRIPCION
RIESGO POLITICO	1	Cambios en el marco legal	Los cambios en las leyes o regulaciones pueden impactar la capacidad de la Institución para llevar a cabo acciones importantes y poner en vigor acuerdos contractuales o implementar estrategias eficientemente
	2	Cambios de administración	Un cambio de administración podría variar el nivel de priorización de los proyectos a ejecutar, lo que significaría un ajuste en las operaciones que desarrolla la institución con sus respectivas consecuencias en tiempos y costos
	3	Políticas públicas	Una acción emitida por el Gobierno para atender demandas sociales podría afectar las decisiones y operaciones que desarrolle la institución
	4	Presiones políticas	Las presiones políticas pueden influir en la toma de decisiones técnicas, financieras, organizacionales, entre otras
RIESGO ECONOMICO	5	Disponibilidad de capital	El no contar con la aprobación del presupuesto que necesita la Institución, puede comprometer su estrategia en función de sus objetivos institucionales
	6	Financiamiento externo	La indefinición de fuentes de financiamiento externo podría comprometer la ejecución de programas de infraestructura que desarrolla la institución
	7	Políticas macroeconómicas del Gobierno	Lineamientos externos que deban aplicarse durante el ejercicio económico, pueden impactar el cumplimiento de las metas establecidas.
	8	Régimen cambiario	Diversos factores pueden ocasionar un cambio del valor de la moneda, lo que podría afectar positiva o negativamente a la institución, para sufragar los compromisos adquiridos
RIESGO LEGAL	9	Documentación	Una inadecuada o nula formalización de operaciones, instrumentos que dificulten su interpretación y ejecución o que no sean idóneos para la función para la cual se implementan; pueden resultar susceptibles a un mayor número de demandas, apelaciones u objeciones
	10	Legislación y cumplimiento	La prohibición, limitación, incertidumbre en la legislación, o errores en la interpretación de la misma; podrían resultar en un incumplimiento de contratos, violación a la normativa o la imposición de sanciones por Órganos establecidos, limitando la ejecución de una operación y por tanto, el cumplimiento de objetivos
	11	Capacidad	La ausencia de facultación para cumplir con los deberes y obligaciones exigibles derivados de la realización de un acuerdo, o impedimentos de diversa índole que limiten la ejecución de los acuerdos realizados; podrían exponer a la institución a multas, sanciones, condenas, así como pérdida de reputación, falta de exigibilidad, entre otros
	12	Políticas de aprobación de los créditos	Los procedimientos y requisitos para cumplir para la aprobación de empréstitos para el desarrollo de obras públicas; podrían alterar los plazos para el diseño, ejecución y cumplimiento de las etapas de un proyecto
	13	Derrumbes o caídas de bloques o rocas	La materialización de riesgos a amenazas naturales, las cuales pueden generar una afectación parcial o total en

RIESGO AMENAZA NATURAL	14	Avalanchas de bloques o detritos	la infraestructura (fractura, colapso) interrumpiendo de manera temporal o permanente el normal funcionamiento. De igual forma, puede generar un daño a nivel de sistemas informáticos que son determinantes para el desempeño de labores por parte de los funcionarios. Finalmente, estas amenazas pueden generar un daño parcial o total de equipo (computadoras, vehículos) y mobiliario, que podría generar una interrupción total de las labores en la institución o reducir la capacidad operativa y con esto, los tiempos de respuesta para la resolución de trámites.
	15	Deslizamientos de tierra	
	16	Fallas geológicas (hundimientos)	
	17	Inundaciones	
	18	Erosión de la costa	
	19	Flujos de lava	
	20	Derrumbes volcánicos	
	21	Flujos piroclásticos	
	22	Lluvia ácida	
	23	Sismos	
	24	Tsunamis	
	25	Mareas extraordinarias	
	26	Oleajes extraordinarios	
	27	Aumento del nivel del mar	
	RIESGO ESTRATEGIA INSTITUCIONAL	28	
29		Huracanes o tormentas tropicales	
30		Descargas eléctricas	
31		Incendios forestales	
32		Evaluación del entorno	Fallos en el seguimiento del entorno externo, pueden causar que la Institución conserve estrategias más allá del tiempo establecidas, hasta ser obsoletas
33		Medición de resultados	La falta de confiabilidad de medidas de desempeño puede afectar negativamente la habilidad de la Institución para alcanzar sus estrategias a largo plazo, causando conclusiones erróneas
34		Estructura organizacional	El desarrollo de cambios dentro de la estructura orgánica involucra posibles cambios en el marco estratégico de la Institución, replanteamiento de sus objetivos, así como la redefinición de las responsabilidades asignadas a las dependencias en estudio, lo que podría impactar en las metas establecidas
35		Liderazgo	La falta de liderazgo puede resultar en una falta de dirección, motivación, credibilidad y confianza en los titulares subordinados de la Institución
36		Alineación con la estrategia	La desvinculación de los objetivos y medidas de desempeño de los procesos de la Institución, con los objetivos y estrategias globales, impacta el cumplimiento de la política nacional

	37	Buen gobierno	Las operaciones que realice la institución deben garantizar el uso de los recursos públicos de manera óptima, y alineados al cumplimiento de los objetivos institucionales, de conformidad con el marco jurídico vigente, promoviendo los principios de eficiencia, eficacia, transparencia, rendición de cuentas y legalidad
	38	Ética institucional	El establecimiento de factores formales e informales de la ética en la gestión de la institución, impactan el tratamiento de eventuales conductas fraudulentas, corruptas o antiéticas, así como el manejo de conflictos de interés que se puedan presentar, de manera que la organización mantenga un desempeño ajustado a los altos estándares de comportamiento, minimizando los eventos o condiciones que crean una oportunidad para cometer un delito
RIESGO RECURSO HUMANO	39	Selección del talento humano	La falta de conocimientos, habilidades y experiencias requeridas entre el personal contratado en la Institución amenaza el alcance de resultados, disminuye el valor agregado de la institución y afecta su reputación
	40	Asignación de personal	La definición y planificación del recurso humano, con base en criterios técnicos e información obtenida de estudios de cargas de trabajo que desarrolle la institución; repercute en la capacidad de la institución para atender las responsabilidades asignadas a través de sus distintas dependencias
	41	Capital de conocimiento	Procesos inexistentes o ineficaces por capturar e impregnar el aprendizaje a través de la Institución, podrían producir un tiempo de respuesta lento, costos altos, errores repetidos, empleados desmotivados y fuga de personal
	42	Salud ocupacional	No proporcionar un ambiente de trabajo seguro al personal, expone a la Institución a compensación por daños, accidentes laborales, pérdida de reputación, enfermedades, desmotivación y otros
RIESGO EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN	43	Flexibilidad	Los sistemas de información deben ser lo suficientemente flexibles, de modo que sean susceptibles de modificaciones que permitan dar respuesta oportuna a necesidades cambiantes de la institución
	44	Armonización	La organización y el funcionamiento de los sistemas de información deben estar integrados a nivel organizacional y ser coherentes con los objetivos institucionales y, en consecuencia, con los objetivos del sistema de control interno
	45	Gestión documental	Una debida gestión documental institucional, mediante la que se ejerza control, permite el almacenamiento y recuperación de la información, de manera oportuna y eficiente, y de conformidad con las necesidades institucionales

	46	Archivo institucional	Se deben aplicar las regulaciones de acatamiento obligatorio atinentes al Sistema Nacional de Archivos, para lo cual será necesario implantar, comunicar, vigilar la aplicación y perfeccionar políticas y procedimientos de archivo apropiados para la preservación de los documentos e información que la institución deba conservar en virtud de su utilidad o por requerimiento técnico o jurídico
	47	Calidad de la información	Los sistemas de información deben contemplar los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios y que cuenten con los atributos de confiabilidad, oportunidad y utilidad, basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo
	48	Calidad de la comunicación	Se deben establecer los procesos necesarios para asegurar razonablemente que la comunicación de la información se da a las instancias pertinentes y en el tiempo propicio, de acuerdo con las necesidades de los usuarios, según los asuntos que se encuentran y son necesarios en su esfera de acción. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo
	49	Control de sistemas de información	Los sistemas de información deben garantizar razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como de confidencialidad de la información que ostente ese carácter
	50	Tecnologías de información	Se debe propiciar el aprovechamiento de tecnologías de información que apoyen la gestión institucional mediante el manejo apropiado de la información y la implementación de soluciones ágiles y de amplio alcance, observando en todo momento la normativa relacionada con las tecnologías de información, emitida por la CGR. En todo caso, deben instaurarse los mecanismos y procedimientos manuales que permitan garantizar razonablemente la operación continua y correcta de los sistemas de información
	51	Acceso	Una inadecuada definición e implementación de la política de seguridad de la información institucional, puede resultar en acceso a conocimientos no autorizados, robo de información sensible y un uso indebido de la información confidencial
RIESGO EN LOS PROCESOS	52	Energía	La falta de fluido eléctrico puede provocar que los sistemas utilizados para la operación de la Institución, no se encuentren disponibles, impactando en forma directa la prestación del servicio
	53	Reputación	Posibles fallas internas, la baja respuesta a escenarios adversos y malas decisiones; exponen a la institución a un cúmulo de percepciones y opiniones que debilitan la confianza en la institución, además de resultar en posibles sanciones y pérdidas económicas para la organización

	54	Liquidez	La dificultad de disponer de efectivo de manera oportuna puede limitar la posibilidad de la organización de cumplir con sus obligaciones a corto plazo
	55	Infraestructura	La carencia de una infraestructura adecuada (hardware, redes, software, procesos y personal) puede comprometer la atención eficiente de las responsabilidades asignadas a la dependencia, asociadas al cumplimiento de los objetivos institucionales
	56	Uso no autorizado	El uso no autorizado de los activos físicos o financieros expone a la Institución a sanciones legales, pérdida de recursos, y afectación de la imagen institucional
	57	Operación	Errores humanos, procesos internos inadecuados o defectuosos, fallos en los sistemas u otros, se derivan de que las operaciones sean ineficientes e ineficaces en satisfacer a los usuarios y alcanzar los objetivos que tiene la Institución, exponiéndose a quejas, reclamos de garantía y daño a la imagen de la Institución
	58	Oportunidad	Un plazo excesivo entre el inicio y el término de un proceso, debido a actividades redundantes, innecesarias o irrelevantes; amenazan la capacidad de la Institución para producir servicios en forma oportuna
	59	Autoridad	Líneas de autoridad pueden causar que se hagan cosas que no deberían de hacerse, o no hacer lo que es debido
	60	Satisfacción al usuario	La capacidad de la Institución para cubrir la creciente demanda de los servicios en función de las necesidades de la población es esencial como parte de la calidad, eficacia y eficiencia de la acción del gobierno y la rendición de cuentas a los ciudadanos

3. ANÁLISIS DE RIESGOS INSTITUCIONALES.

El proceso se llevó a cabo en la institución para la recolección de información y la confección del mapeo de riesgos mediante la aplicación de la matriz de valoración del riesgo.

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

4. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO.

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

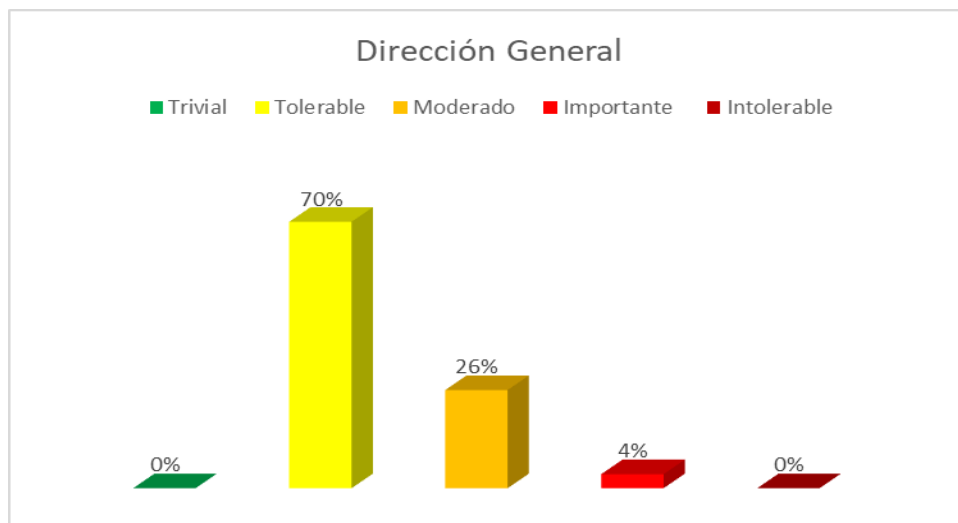
Con base en el análisis anterior de probabilidad e impacto versus los controles existentes, se determinan los riesgos que requieren un plan de mitigación para su tratamiento, de manera que permita aumentar el cumplimiento de objetivos y reducir los riesgos prioritarios.

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

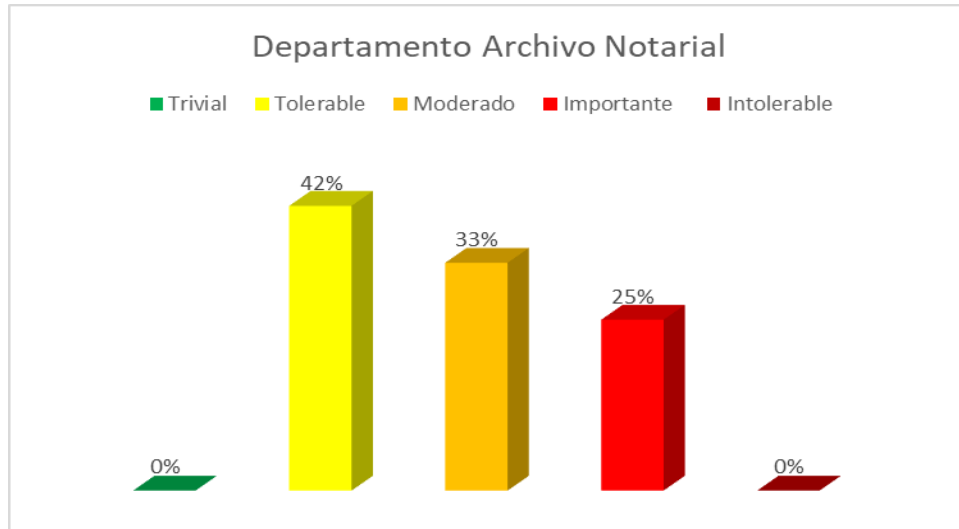
4.1. Nivel de Riesgo.

Seguidamente se visualiza un cuadro por cada departamento, donde se indican los porcentajes del nivel de riesgo evaluado en la dinámica realizada.

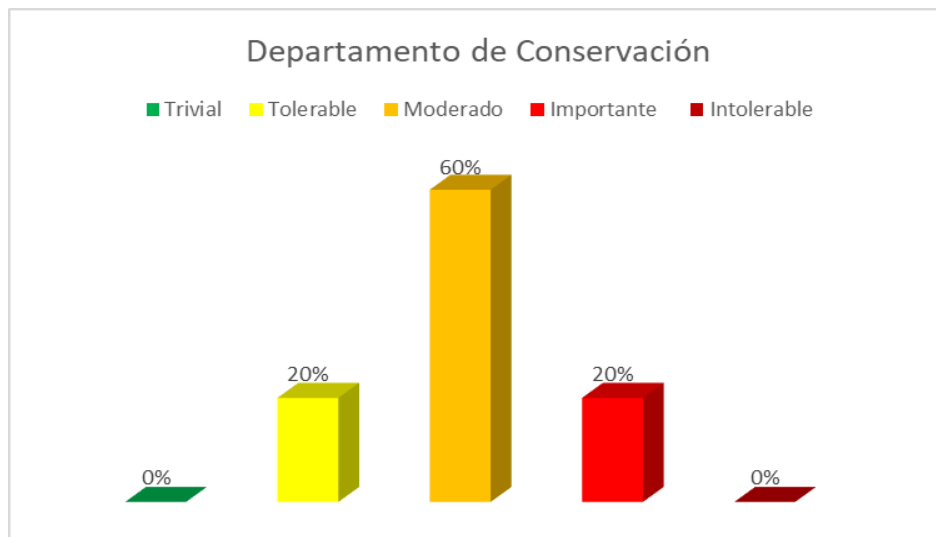
1. Dirección General.



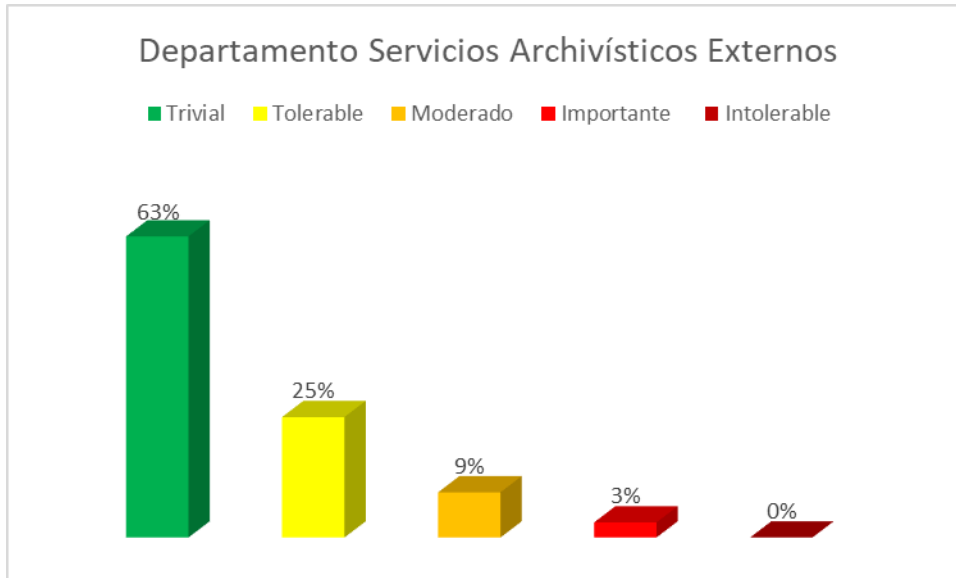
2. Departamento Archivo Notarial.



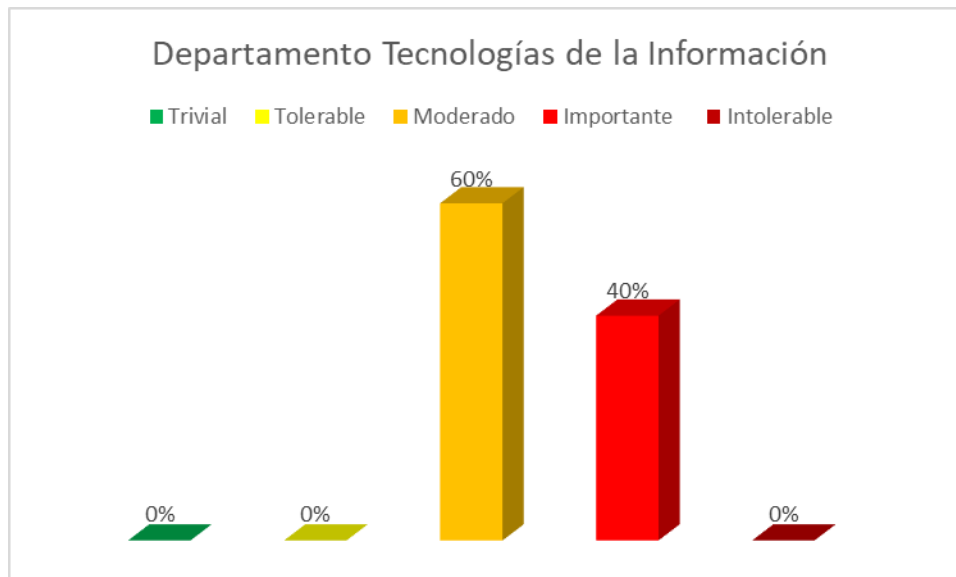
3. Departamento de Conservación.



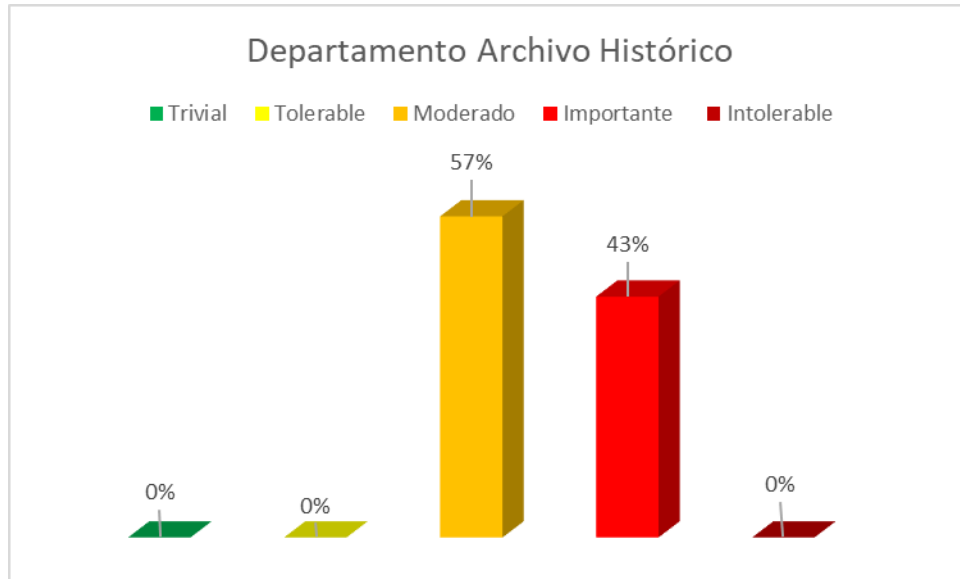
4. Departamento Servicios Archivísticos Externos.



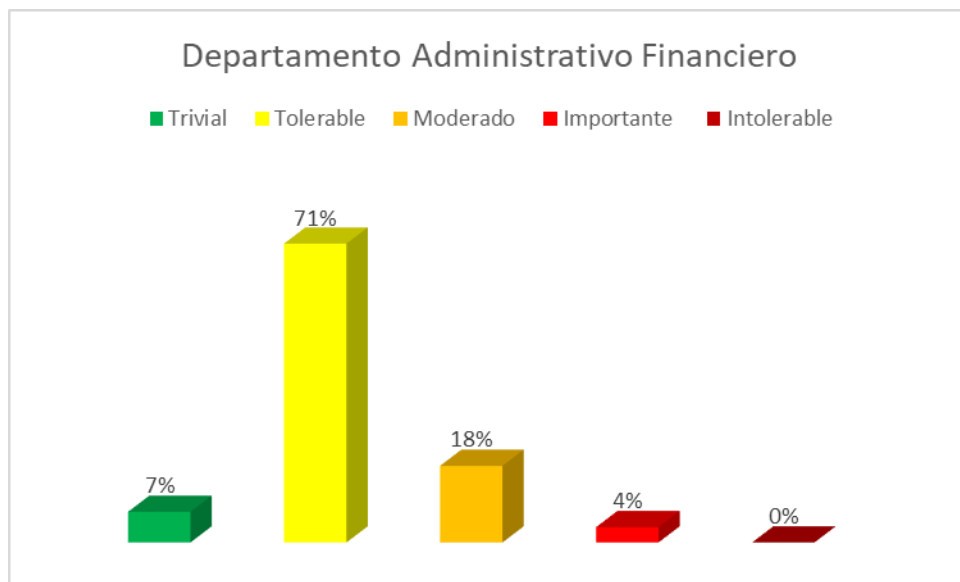
5. Departamento Tecnologías de la Información.



6. Departamento Archivo Histórico.



7. Departamento Administrativo Financiero



5. PLAN DE TRATAMIENTO DEL RIESGO.

A continuación, se presenta el Plan de Tratamiento del Riesgo Institucional del Archivo Nacional para el año 2026, el que contempla las respectivas acciones de mitigación de los riesgos identificados, responsables y plazos de cumplimiento.

	Descripción de la Acción de Perfeccionamiento	Plazo Año: 2026				RESPONSABLE
		I TRI	II TRI	III TRI	IV TRI	
1	Gestionar los recursos presupuestarios para el pago de las membrecías a los diferentes organismos internacionales. (Iberachivos, ICA,ALA).	X				DG.
2	Insistir ante las autoridades competentes sobre la necesidad de que haya un recurso humano más en la unidad, así como realizar un análisis ocupacional para mejorar el puesto de los profesionales para evitar la rotación constante de personal de la Unidad.	X				DG-UAJ.
3	Proponer una reforma de los artículos del 44 al 46 del ROSAN relacionados con la Comisión Editora.	X				DG.
4	Llevar a discusión a la CE, la propuesta de que se acepten artículos con varias normas de publicación	X				DG.
5	Gestionar una capacitación sobre la manera correcta de inclusión de la información en el PTA, dirigida a jefes y coordinadores.	X				DG-UPLA
6	Proponer a la JAAN, que la aprobación final de los procedimientos sea aprobada por medio de una comisión.	X				DG-UPLA
7	Realizar inspecciones conjuntas con el Departamento de Conservación en forma periódicas en los depósitos documentales, para verificar que no existan daños en los sistemas de climatización ni presencia de plagas en los documentos.	X	X	X	X	DAF-UAC
8	Actualizar en forma conjunta con las Unidades que corresponden el Plan de prevención de desastres y salvamento de documentos esenciales, para identificar nuevos riesgos que puedan afectar la conservación de los documentos en soporte papel.	X	X	X	X	DAF-UAC
9	Poner en operación el sistema de gestión documental donado por el MTSS, para permitir la gestión de documentos de manera íntegra y segura mediante el uso y la verificación de las firmas digitales en forma automatizada.	X	X	X	X	DAF-UAC

	Descripción de la Acción de Perfeccionamiento	Plazo Año: 2026				RESPONSABLE
		I TRI	II TRI	III TRI	IV TRI	
10	Gestionar recursos presupuestarios para adquirir un repositorio digital que cumpla con los requerimientos técnicos y archivísticos necesarios.	X				DAF-UAC
11	Capacitar a los funcionarios para crear conciencia sobre la importancia de creación, mantenimiento, uso y disposición de los documentos generados mediante el sistema de gestión documental en el cumplimiento de las funciones.	X				DAF-UAC
12	Trasladar a la Dirección General carta de justificación para que se incluya en el presupuesto 2027 un estudio de clima organizacional.	X				DAF-OAGIRH
13	Trasladar el riesgo a la Junta Administrativa y al Ministerio de Cultura y Juventud, sobre la necesidad de contar con una plantilla ideal, para cumplir con los requerimientos de la Institución y las funciones que legalmente debe ejecutar.		X			DAF-OAGIRH
14	Aprovechar las ofertas de capacitación gratuitas en temas de recursos humanos	X	X	X	X	DAF-OAGIRH
15	Instruir a la persona que atiende Recepción para que cuando se presenten consultas especializadas de alguna de los departamentos, estas sean derivadas directamente a la persona responsable previamente designada por el departamento que corresponda, utilizando los medios oficiales de la institución.	X				DAF-USG
16	Realizar las gestiones para devolverle la competencia al DAN, la recepción de servicio de correo postal de los índices notariales.	X				DAF-OGIRH
17	Tramitar a la brevedad posible ante el MCJ, la asignación de presupuesto extraordinario para pagar las obligaciones que puedan quedar al descubierto, en caso de que se dé una asignación insuficiente o subejecución presupuestaria al presupuesto 2026.	X				DAF-UFC
18	Dar seguimiento constante ante el MCJ, de las modificaciones presupuestarias y presupuestos	X	X	X	X	DAF-UFC

	Descripción de la Acción de Perfeccionamiento	Plazo Año: 2026				RESPONSABLE
		I TRI	II TRI	III TRI	IV TRI	
	extraordinarios, que se elaboren durante el año 2026.					
19	Solicitar en coordinación con DTI el presupuesto para el almacenamiento seguro del acervo digital	X				DAH
20	Implementar la herramienta para el correcto resguardo del acervo digital en coordinación de DTI	X				DAH
21	Solicitar recursos y personal para el cumplimiento del plan de descripción de documentos, basado en los informes de evaluación de metas	X				DAH
22	Solicitar recursos y personal para el cumplimiento del plan de rescate de documentos, basado en el informe de transferencias de documentos con valor científico cultural, recibidas en el Departamento Archivo Histórico durante los años 2016-2025	X				DAH
23	Presupuestar la compra de estantería compacta para los cuatro depósitos de la IV etapa del edificio	X				DAH
24	Presupuestar los recursos para continuar con la contratación de los servicios de digitalización de los documentos en soporte analógico	X				DAH
25	Establecer un plazo máximo para que los documentos se mantengan fuera de los depósitos (Se remitió la CARTA-DGAN-DAH-054-2025 del 27 de marzo de 2025 al DC, no se ha recibido respuesta)	X				DAH
26	Solicitar al Departamento de Conservación la unificación de criterios de selección utilizados para realizar la intervención y eliminación de documentos. (Se remitió la CARTA-DGAN-DAH-054-2025 del 27 de marzo de 2025 al DC, no se ha recibido respuesta)	X				DAH
27	Solicitar al Departamento de Conservación el uso de la guía de chequeo para cotejar cada documento restaurado, verificando rotulación, intervenciones realizadas. (Se remitió la CARTA-DGAN-DAH-054-2025 del 27 de marzo de 2025 al DC, no se ha recibido respuesta).	X				DAH

	Descripción de la Acción de Perfeccionamiento	Plazo Año: 2026				RESPONSABLE
		I TRI	II TRI	III TRI	IV TRI	
28	Solicitar a la Dirección General y a la Comisión Gerencial de Tecnologías de la Información la priorización por parte del Departamento Tecnologías de Información, los sistemas de recepción de informes de desarrollo archivístico y elaboración del índice de Desarrollo Archivístico (IADA), plataforma de capacitación virtual, sistema de valoración documental, sistema de control de préstamos en la Unidad de Archivo Intermedio, entre otros, correspondientes al DSAE en su plan de trabajo 2026.	X				DSAE
29	Solicitar a la Dirección General y al Departamento Tecnologías de la Información la priorización en los cambios de equipo de cómputo para las personas funcionarias del DSAE	X				DSAE
30	Trasladar el riesgo a la JAAN sobre Pérdida de documentos e información en cualquier soporte (tradicional, electrónico, entre otros), con valor administrativo legal para las instituciones del Estado, parte de los cuales podrían tener valor científico cultural.	X				DSAE
31	Trasladar el riesgo a la Dirección General del Archivo Nacional de acuerdo con los incisos a, b y m del artículo nº 23 de la Ley del Sistema Nacional de Archivos nº 7202; y los artículos nº 3, 4, 6 y 32 del reglamento de organización y servicios del Archivo Nacional nº 40555-C; lo establecido en el oficio DGAN-SD-272-2020 de 1 de octubre del 2020, en donde se evidencien las afectaciones en la prestación de los servicios en cada proceso que ejecuta el DSAE, el posible incumplimiento de competencias legales, insatisfacción y desmotivación de las personas que laboran en el DSAE; así como las posibilidades de reorganizar el trabajo, las imposibilidades de atenderlo y sus implicaciones	X				DSAE
32	Gestionar ante la DG, la búsqueda de una plaza para contratación de una secretaria para el Departamento o el préstamo de medio tiempo de una secretaria para las labores del Departamento.	X	X	X	X	DTI

	Descripción de la Acción de Perfeccionamiento	Plazo Año: 2026				RESPONSABLE
		I TRI	II TRI	III TRI	IV TRI	
32	Gestionar la implementación de supresión de incendios en el centro de datos con agente limpio.	X	X	X	X	DTI
33	Realizar una guía de chequeo de cumplimiento del grado de madurez de Seguridad y Ciberseguridad en DGAN según estándares de seguridad.	X	X	X	X	DTI
34	Gestionar el aumento de almacenamiento, banda ancha y líneas dedicadas en la plataforma tecnológica del Archivo Nacional.	X	X	X	X	DTI
35	Coordinar una nueva valoración por parte del Cuerpo de Bomberos para validar las acciones tomadas.		X			DCON
36	Solicitar a la Junta Administrativa los recursos presupuestarios, para la adquisición de un sistema de video vigilancia y estructura y acceso biométrico al Departamento.	X				DCON
37	Destinar funcionarios de la UGCD para que estudien el cada caso y se determine los trienios que se deben modificar según la información que posee el SAN.			X	X	DAN-UCGD
38	Generar alianzas estratégicas con diferentes actores e instituciones, para que colaboren en la actualización de los instrumentos descriptivos físicos para su actualización (Actualización de fichas descriptivas)				X	DAN-UCGD

6. RECOMENDACIONES.

1. Aprobar el presente documento conocido como “Sistema Especifico de Valoración del Riesgo Institucional 2025”.
2. Incorporar el Plan de Perfeccionamiento del SEVRI, dentro del Plan de Trabajo del 2026, para el cumplimiento de las acciones propuestas por cada jefatura de departamento.