
DIRECCION GENERAL DE AVIACION CIVIL

UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL

PROCESO DE CONTROL INTERNO

**INFORME DE RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACION DE SISTEMA DE
CONTROL INTERNO 2018**

ELABORADO POR

Lic. Rafael Eduardo Hidalgo Fonseca

Abril 2019

RESUMEN EJECUTIVO 2018

AUTOEVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONSEJO TECNICO DE AVIACION CIVIL DIRECCION GENERAL DE AVIACION CIVIL

El presente informe se ha elaborado en cumplimiento del artículo 17, inciso b) de la Ley General de Control Interno, No. 8292;

- c) ***Que la administración activa realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable. Asimismo, que pueda detectar cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos.***

Para el desarrollo de esta Autoevaluación del Sistema de Control Interno 2018 se elaboró un cuestionario de cuarenta y nueve ítems, distribuidos en los cinco componentes funcionales del Sistema de Control Interno.

Cada jefatura de Departamento , Unidad o Proceso aplicó el cuestionario y se establecieron los planes de acción necesarios para subsanar las debilidades y destacar las oportunidades de mejora detectadas.

Como parte del acompañamiento del Proceso Control Interno, se atendieron las consultas referentes y además se realizó una revisión de forma de cada una de las autoevaluaciones presentadas .

En el informe general de Autoevaluación se exponen los resultados por dependencia , y también el resultado a nivel institucional, así como los resultados por componente funcional del Sistema de Control Interno institucional . Asimismo, se destacan las principales acciones establecidas para subsanar las debilidades detectadas , así como la emisión de conclusiones y recomendaciones sobre el desarrollo del proceso.

De conformidad con los informes de autoevaluación presentados, tenemos los siguientes resultados:

- ✓ A nivel institucional se cumple : Se registraron 1282 respuestas de SI CUMPLE para un 85.30%, NO CUMPLE se registraron 221 respuesta para un 14.70% de las consultas evaluadas y se presentó un porcentaje de 4.27% que significa 67 ítems sin respuesta .
- ✓ Los resultados por área y por unidad se detallan en el contenido del informe y sus anexos.

No obstante, lo anterior y la buena calificación obtenida en esta Autoevaluación del Sistema de Control Interno 2018 es necesario comentar y tomar en cuenta lo siguiente .

- ✓ Aun cuando las autoevaluaciones presentadas por treinta y una de las treinta dos dependencias convocadas , dependencias todas a las que se les enviaron los cuestionarios con las indicaciones referentes, y que reflejan un alto grado de compromiso y cumplimiento institucional , no se considera congruente con la realidad institucional ,ya que se conocen algunas situaciones ocurridas en el transcurso del periodo económico evaluado, que nos han sido consideradas al momento de aplicar la autoevaluación 2018 , fueron situaciones muy puntuales ,que indican la falta de controles o la poca fortaleza y/ o permeabilidad de los existentes .
- ✓ Dependencias como la Unidad Financiera , Unidad de Gestión del Recursos Humanos , Proveduría , Asesoría Legal , Unidad de Operaciones Aeronáuticas Departamento de Aeropuertos, Unidad de Tecnologías de Información , Unidad de Transporte Aéreo deben revisar y si es necesario modificar o actualizar los controles , procedimientos , formularios ,instructivos existentes , así como tienen la obligación de abocarse al establecimiento y separación de Roles y responsabilidades ,deben procurar también la segregación de funciones, y fortalecer la seguridad de los sistemas, además de crear Controles para evitar fraude interno en tramites , operaciones, proyectos y contrataciones .
- ✓ Se hace necesario también el establecimiento de controles y validaciones para prevenir o mitigar las operaciones no reveladas (intencionalmente),operaciones no autorizadas que pueden representar pérdidas pecuniarias ,abuso de información privilegiada, infidencia ,seguridad de los sistemas, errores de introducción de datos, Incumplimiento de plazos o de responsabilidades, errores contables, errores en otras tareas, así como en la adquisición y registro de activos ,y fortalecer el control de los sistemas de registro evitando el ingreso de información no consolidada, incompleta u obsoleta.
- ✓ Además, es necesaria la aplicación y/o mejoramiento de los controles para evitar conflicto de intereses, fortalecer la seguridad de la información en las aplicaciones, establecer procedimientos alternos en caso de falla o interrupción de los sistemas, incluir controles y validaciones para prevenir eventos a causa de fallas o incumplimientos por parte de entes externos (proveedores de bienes o servicios), controles para prevenir el trámite para la liquidación de fondos de manera tardía

o errónea, sin la documentación apropiada o completa y también controles para asegurar la atención de quejas y reclamos.

- ✓ Deben también Considerar el diseño de nuevos controles para evitar la acumulación de vacaciones y proporcionar el favorecimiento del funcionario para que pueda disfrutar de este beneficio en el momento que lo crea necesario o conveniente siempre y cuando se cuente con el aval de la jefatura inmediata . también es necesario procurar mecanismos de rendición de cuentas y comunicación para que las otras dependencias aseguren sus bienes e información cuando el funcionario termine el vínculo contractual con la DGAC, o se traslade a otra dependencia o institución ,lo anterior para la recuperación de bienes asignados , eximir los derechos y atribuciones como recuperación de carnet de identificación y eliminar el usuario de correo electrónico u otros que se estime conveniente.
- ✓ Cabe destacar que para la presente aplicación se autoevaluaron los cinco componentes funcionales que conforman el Sistema de Control Interno ,para lo cual se establecieron los cuestionamientos según los criterios de Las Normas Generales de Control Interno emitidas por la Contraloría General de la Republica.

Producto de la consulta se obtuvo los siguientes resultados :

**RESULTADO DE LA AUTOEVALUACION 2018 POR COMPONENTE
TERMINOS ABSOLUTOS Y PORCENTUALES**

| COMPONENTE | RESPUESTA | | | |
|-------------------------|-------------|---------------|------------|---------------|
| | SI | | NO | |
| | ABSOLUTO | PORCENTUAL | ABSOLUTO | PORCENTUAL |
| AMBIENTE DE CONTROL | 419 | 81.84% | 93 | 18.16% |
| VALORACION DE RIESGO | 146 | 76.04% | 46 | 23.96% |
| ACTIVIDADES DE CONTROL | 248 | 86.11% | 40 | 13.89% |
| SISTEMAS DE INFORMACION | 351 | 84.38% | 65 | 15.63% |
| SEGUIMIENTO | 118 | 73.75% | 42 | 26.25% |
| TOTAL, CONSULTAS | 1282 | 85.30% | 286 | 14.70% |

NOTA: En las preguntas que tienen un **NO** como respuesta de cumplimiento se incluyen 67 ítems que no fueron contestados lo que significa un 4.27% en términos porcentuales

INFORME DE AUTOEVALUACION DE CONTROL INTERNO
CONSEJO TECNICO DE AVIACION CIVIL
DIRECCION GENERAL DE AVIACION CIVIL Y EL CETAC

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

| | |
|---|----|
| 1.INTRODUCCIÓN..... | 5 |
| 2.OBJETIVOS..... | 5 |
| 2.1 Objetivo general | 5 |
| 2.2 Objetivos específicos | 5 |
| 3.LOGRO DE OBJETIVOS..... | 6 |
| 4. PRODUCTOS ESPERADOS..... | 8 |
| 5.ALCANCE | 8 |
| 6.METODOLOGÍA | 9 |
| 7.RESULTADOS | 17 |
| 8. CONCLUSIONES..... | 24 |
| 9. RECOMENDACIONES | 25 |
| 10.GLOSARIO DE TERMINOS DE CONTROL INTERNO | 26 |
| 11. Documentos consultados..... | 28 |
| 12. ANEXOS | 28 |

1.INTRODUCCIÓN

Con fundamento en lo que establece la Ley General de Control Interno N.º 8292 de 31 de julio de 2002, publicada en La Gaceta N.º 169 de 04 de septiembre de 2002, así como las normas de Control Interno elaboradas y publicadas por la Contraloría General de la República, (N-2-2009-CO-DFOE), Resolución N.º R-CO-9-2009 del 26 de enero de 2009, publicada en La Gaceta N.º 26 del 06 de febrero de 2009, se realizó durante el mes de diciembre del 2018 la autoevaluación del Sistema de Control Interno en todas las dependencias que conforman la estructura organizacional formal de la Dirección General de Aviación Civil y el CETAC.

Este proceso nos permitirá la revisión de las actividades que desarrollan cada una de las dependencias que conforman la estructura organizacional y formal de la DGAC y CETAC, además le permite a este órgano colegiado el conocimiento pleno de la organización mostrándose claramente cuáles son las debilidades y fortalezas partir del análisis de esas actividades, además le permitirá conocer desvíos en la consecución de los objetivos propuestos en los planes anuales o estratégicos de cada una de esas dependencias.

2.OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Lograr el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional (SCI) mediante la evaluación permanente de sus componentes funcionales para contribuir al logro de los objetivos institucionales

2.2 Objetivos específicos

- Coadyuvar en el establecimiento y fomento de la cultura de control interno institucional
- Establecer planes de acción que permitan subsanar las situaciones irregulares que permean negativamente el ambiente de control.

- Cumplir con lo establecido en la Ley General de Control Interno No. 8292 del 31 de julio del 2002 .

3.LOGRO DE OBJETIVOS

Para el logro de los objetivos propuestos se consolidó el cuestionario de Autoevaluación de Control Interno Institucional , herramienta que está estructurada en una matriz de Excel y que consta de cinco grupos de preguntas que abarca los cinco componentes funcionales de Control Interno , así

- **Ambiente de Control. (16 preguntas)** , en este componente se agrupan un conjunto de normas, procesos y estructuras que constituyen la base para propiciar y mantener un ambiente y clima organizacional de respeto e integridad; que promueve una actitud de compromiso y congruencia con los valores contenidos en el Código de Ética y los principios que rigen a los funcionarios públicos , además establece una clara definición de responsabilidades, desagregación y delegación de funciones, además de prácticas adecuadas de administración de los recursos humanos, alineados en su conjunto con la misión, visión, objetivos y metas institucionales, para fomentar la transparencia y rendición de cuentas.
- **Administración de Riesgos.**(6 preguntas) En este componente están los procedimientos para que las unidades administrativas identifiquen, analicen, evalúen, jerarquicen, controlen, documenten y den seguimiento a los riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

Se deben identificar los riesgos internos y externos, incluida la posibilidad de fraude, que puedan afectar el logro de objetivos; determinar su posibilidad de ocurrencia e impacto; y definir las estrategias y acciones necesarias para enfrentarlos de la mejor manera.

Las unidades administrativas deben establecer objetivos, con la suficiente claridad y detalle, en los Departamentos , Unidades , procesos o proyectos, para permitir

la identificación y evaluación de los riesgos en todos los niveles y su impacto potencial.

- **Actividades de Control. (9 preguntas)** Este componente consiste en el establecimiento, supervisión y actualización de las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarios para contribuir a garantizar que se lleven a cabo las directrices y políticas institucionales para administrar los riesgos, la adecuada segregación de funciones, la protección de los recursos institucionales y el logro de metas y objetivos.

Las actividades de control deben ser preferentemente de carácter preventivo y apoyarse en los sistemas de información institucionales, así como , las de carácter correctivo buscan mitigar el impacto de los riesgos que pudieran materializarse.

- **Información, (13 preguntas)** Este componente consiste en el establecimiento de los canales y medios para recabar, compartir, comunicar y custodiar la información institucional, y las disposiciones en materia de transparencia y protección de datos, así como con los Principios Institucionales de Seguridad de la Información.

La información y sistemas de información institucionales deben reunir los requisitos de confiabilidad, calidad, pertinencia, veracidad y oportunidad necesarios para apoyar la toma de decisiones, la transparencia, la rendición de cuentas y la atención de requerimientos de usuarios internos y externos, así como obtener, generar y utilizar información confiable, de calidad, pertinente, veraz y oportuna para apoyar el funcionamiento del control interno institucional.

- **Seguimiento. (5 preguntas)** Que en forma directa e indirecta debe realizarse permanentemente para asegurar el adecuado funcionamiento y mejora continua del control interno institucional.

La supervisión es ejercida por los titulares subordinados en las actividades realizadas en sus respectivas dependencias y ámbitos de competencia; su alcance es total y su retroalimentación es inmediata, esto para tomar las medidas oportunas y pertinentes para mejorar y fortalecer las actividades de control.

La supervisión indirecta es ejercida por las instancias de fiscalización internas y externas, mediante auditorías, visitas de verificación y acompañamientos preventivos; su alcance se determina selectivamente y por muestreo; sus resultados se comunican mediante informes derivados de sus intervenciones, los mismos constituyen una retroalimentación y las recomendaciones que se emitan serán sujetas de seguimiento hasta su total atención.

4. PRODUCTOS ESPERADOS

4.1 El informe de autoevaluación institucional 2018

4.2 Los planes de acción para el mejoramiento de los procesos.

5. ALCANCE

Los cuestionarios de autoevaluación fueron enviados a la totalidad de Jefes de Departamento, Jefes de Unidades y encargados de procesos representados en el organigrama de la Dirección General así:

- Órgano Fiscalizador de la Gestión Interesada
- Proceso Contraloría de Servicios
- Unidad de Accidentes e Incidentes Aéreos
- Unidad de Accidentes e Incidentes Aereos
- Direccion General
- Unidad de Tecnologías de Información
- Asesoría Jurídica
- Proceso secretaria del CETAC
- Proceso de Seguridad Operacional del Estado -SSP
- Unidad de Planificación Institucional

- Departamento de Seguridad Operacional
- Unidad de Licencias
- Proceso de Biblioteca Técnica
- Unidad de Aeronavegabilidad¹
- Unidad de AVSEC-FAL
- Unidad de Operaciones Aeronáuticas
- Unidad de Supervisión de Aeródromos
- Unidad de Supervisión de Navegación Aérea
- Unidad de Transporte Aéreo
- Departamento de Servicios de Navegación Aérea²
- Departamento de Aeropuertos
- Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Q.
- Aeropuerto Internacional de Limón
- Aeropuerto Internacional Tobías Bolaños P.
- Unidad de Aeródromos Locales
- Unidad de Infraestructura
- Departamento Financiero -Administrativo
- Proceso salón diplomático
- Proveeduría Institucional
- Proceso de Archivo Central
- Proceso Salud Ocupacional
- Proceso de Servicios Generales
- Unidad de Gestión del Talento Humano
- Unidad de Recursos Financieros

Con esta aplicación se ha logrado la participación de casi el 100% de las dependencias

6.METODOLOGÍA

La Autoevaluación del sistema de control interno institucional se programa para el mes de noviembre utilizando para ello una herramienta tecnológica denominada SIVARI que

¹ No presento su autoevaluación

² Presento un solo informe departamental

funciona como sistema para la valoración de riesgos institucionales ,pero que también cuenta con un módulo para realizar la autoevaluación , así estaba programado, pero no fue posible el acceso a los servidores institucionales por parte de los usuarios del sistema .

Lógicamente al no disponer del SIVARI se utilizó otra herramienta no tan tecnológica como el SIVARI pero si bastante funcional para la autoevaluación , conformada esta por un grupo de matrices en Excel que incluyen los cuestionarios que ya estaban incorporados en el SIVARI, estas matrices y cuestionarios fueron remitidos por medio del correo electrónico institucional a todos los Jefes de Departamento, Unidades y algunos procesos que por su carácter unipersonal ,por sus funciones y por su lugar en la estructura deben realizarlo,

Con el archivo de las matrices de autoevaluación enviado también se adiciono la circular DGAC-UPI-CIR-018-2018 de fecha 27 de noviembre del 2018 con las indicaciones necesarias para leer , analizar y responder dichos el cuestionario.

Cabe mencionar que los cuestionarios lo conforman cuarenta y nueve preguntas con respuesta de SI en la cual deben justificar y documentar la respuesta, o cuando la respuesta es NO deben definir planes de acción, indicando: acciones de mejora, responsables y plazo de implementación.

Los cuestionarios están estructurados por componente funcional y también por criterios esto con el fin de poder obtener información más precisa sobre el cumplimiento de las normas e identificar claramente las oportunidades de mejora.

El número de preguntas por criterios varía de acuerdo con la cantidad de normas existentes para cada componente, para esta autoevaluación se incluyeron aspectos como Ética, recurso humano , estructura funcional , compromiso , valoración de riesgos, aplicación de actividades de control , y sus características , calidad de la información y

alcance de los sistemas de información y Seguimiento tal y como se muestra en el siguiente cuadro .

Cuadro No.1

Componentes y criterios del cuestionario y la norma

| COMPONENTE FUNCIONAL | CRITERIO - NORMA | CUESTIONARIO |
|-----------------------------|---|--|
| Ambiente de control | Fortalecimiento de la ética institucional (Normas de CI 2.3 - 2.3.1) | ¿El titular subordinado ha dado conocer anualmente los factores formales, tales como: visión, misión, valores, código de ética de la Institución u otros documentos similares? |
| | | ¿El titular subordinado promueve con los funcionarios los comportamientos éticos en la gestión de sus labores? |
| | | ¿Se promueven en su unidad organizativa actividades de control para proporcionar seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos? |
| | | ¿El titular subordinado ha dado a conocer los mecanismos para el tratamiento de conductas fraudulentas, antiéticas, corruptas, manejo de conflicto de intereses y la atención apropiada de las denuncias que se presenten ante la institución? |
| | Idoneidad del personal (Normas CI 2.4) | ¿El titular subordinado promueve o facilita actividades de capacitación y actualización del personal de su unidad organizativa para que reúna las competencias requeridas para el desempeño de los puestos y la gestión de la unidad organizativa? |

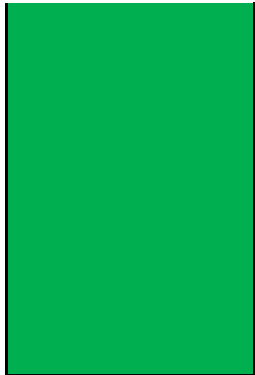
| | | |
|---|--|---|
| | | ¿El titular subordinado promueve que los funcionarios cuenten con instrumentos tecnológicos adecuados para que ejecuten las actividades o tareas asignadas? |
| | Estructura organizativa (Normas de CI 2.5) | ¿El titular subordinado ha dado a conocer a los funcionarios de su unidad organizativa, la estructura organizacional de la institución, lo que permite visualizar las relaciones jerárquicas, líneas de dependencias y coordinación, que apoya el logro de los objetivos? |
| | | ¿En su unidad organizativa la delegación de cargo se realiza de conformidad con el bloque de legalidad y se asigna la autoridad necesaria para que los funcionarios puedan tomar decisiones y emprender las acciones pertinentes? |
| | | ¿La ejecución de los procesos y operaciones en su unidad organizativa, cuenta con la autorización y aprobación respectiva de parte de los funcionarios con potestad para concederlas? |
| | | ¿Existen en su unidad organizativa mecanismos para asegurarse que las funciones incompatibles y procesos se separen y distribuyan entre los diferentes puestos, de modo tal que una sola persona o unidad no tenga el control por la totalidad del conjunto de labores? |
| Compromiso Superior (Normas de CI 2.2-2.2.1) | ¿El titular subordinado ha dado a conocer a los funcionarios de su unidad organizativa, los objetivos, las políticas del departamento y los objetivos de la institución, esto para que sus funcionarios tengan, claridad y orientación en su gestión diaria? | |

| | | |
|------------------------------|--|--|
| | | ¿El titular subordinado ha establecido mecanismos para dar a conocer por escrito las funciones a quienes laboran en su unidad organizativa? |
| | | ¿En su unidad organizativa se promueven acciones que apoyen el mejoramiento de las actividades? |
| | | ¿Los funcionarios de su unidad organizativa tienen una clara identificación de las funciones, que propicie la eficacia de las actividades? |
| | | ¿En su unidad organizativa se ejecutan de manera oportuna los objetivos planeados, los cuales contribuyen al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales? |
| | | Cuando en la unidad organizativa se reciben observaciones y recomendaciones emitidas por los entes fiscalizadores. ¿Se atienden de manera oportuna? |
| Valoración del riesgo | Valoración del riesgo (Normas de CI 3.1) | ¿En su unidad organizativa se realiza el seguimiento oportuno de los Planes de Administración de Riesgos, producto del proceso SEVRI? |
| | Sistema específico de riesgo (Normas de CI 3.2) | ¿Las medidas de control o medidas de administración implementadas en el proceso de SEVRI, minimizan efectiva y eficazmente los riesgos relevantes en su unidad organizativa? |
| | | ¿En su unidad organizativa se conocen los riesgos identificados en su proceso de valoración de riesgos? |
| | | ¿El titular subordinado ha desarrollado actividades relacionadas con la administración de riesgos? |

| | | |
|--------------------------------------|--|---|
| | <p align="center">Vinculación con la planificación institucional (Normas de CI 3.3)</p> | <p>¿Se tiene definidos los objetivos, de forma tal que permita identificar y evaluar los riesgos de su área?</p> <p>¿En su unidad organizativa, se identifica y analiza los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales?</p> |
| <p>Actividades de control</p> | <p align="center">Requisitos de las actividades de control (Normas de CI 4.2)</p> | <p>¿En su unidad, los mecanismos de evaluación diseñados para las actividades de control contribuyen al logro de los objetivos y proyectos?</p> <p>¿Diseña y ejecuta acciones de control para prevenir el desvío de sus objetivos, proyectos y metas?</p> <p>¿Las actividades de control son de conocimiento de los funcionarios de su unidad según corresponda?</p> <p>¿En su unidad organizativa, las políticas y procedimientos diseñados establecen componentes de control y riesgos?</p> |
| | <p align="center">Protección y conservación del patrimonio (Normas de CI 4.3)</p> | <p>¿Cuenta la institución y/o unidad organizativa con mecanismos de control para la preservación y la conservación de sus activos fijos?</p> |
| | <p align="center">Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información (Normas de CI 4.4)</p> | <p>¿El titular subordinado ha establecido y ha implementado mecanismos adecuados para revisar, mantener actualizada y documentada la información relativa a actividades de control?</p> <p>¿En su unidad organizativa, se incluyen actividades de control suficientes para asegurar la protección física de la información?</p> |
| | <p align="center">Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones. (Normas de CI 4.5)</p> | <p>¿El titular subordinado ha implementado controles para supervisar el desarrollo de la gestión de su unidad organizativa, que le garantice la consecución de los objetivos y proyectos?</p> <p>¿En su unidad organizativa cuentan con un sistema de información confiable, oportuno,</p> |

| | | |
|--------------------------------|---|--|
| | | relevante y competente para dar seguimiento a la ejecución de los objetivos y/o proyectos? |
| Sistemas de información | Sistemas de información (Normas de CI 5.1) | ¿Se dispone de mecanismos internos para que de manera oportuna se comuniquen en forma eficaz, eficiente la información de la gestión en su unidad organizativa? |
| | Flexibilidad de los sistemas de información (Normas de CI 5.2) | ¿En su unidad organizativa, los funcionarios que utilizan los sistemas de información internos están conformes con respecto a la confiabilidad y oportunidad de la información? |
| | | ¿Los sistemas de información que se utilizan en su unidad organizativa son lo suficientemente flexibles y susceptibles a modificaciones que les permitan dar respuesta oportuna a las necesidades? |
| | Gestión Documental (Normas de CI 5.4) | ¿Se contemplan mecanismos de control en su unidad organizativa, que permitan que la información se traslade bajo condiciones de protección y acceso adecuado? |
| | Archivo institucional (Normas de CI 5.5) | ¿Se implementan controles internos en su unidad organizativa para el resguardo y custodia de los documentos? |
| | | ¿Se implementan controles internos en su unidad organizativa para la protección de los documentos? |
| | Calidad de la información (Normas de CI 5.6) | ¿Los sistemas de información utilizados, son herramientas de gestión adecuada, que contribuyen con el logro de los objetivos de su unidad organizativa? |
| | Calidad de la información (Normas de CI 5.6) | ¿Los sistemas de información en su unidad organizativa contribuyen con el logro de los objetivos institucionales? |

| | | |
|--------------------|---|--|
| | Calidad de la información (Normas de CI 5.6) | ¿Están adaptados los sistemas de información internos a las necesidades de los requerimientos de los usuarios internos y externos? |
| | Calidad de la comunicación (Normas de CI 5.7) | ¿ El titular subordinado orienta sobre el tratamiento y/o traslado de gestiones que no competen a su unidad organizativa? |
| | Tecnologías de la información (Normas de CI 5.9) | ¿Los sistemas de información que utilizan en su unidad organizativa, propician una comunicación oportuna y eficiente de las necesidades de los distintos usuarios? |
| | | ¿Los sistemas de información utilizados en su unidad, cuentan con la implementación de soluciones efectivas y oportunas, que permitan la operación continua y correcta de los sistemas? |
| | | ¿Los sistemas de información utilizados en su unidad, cuentan con la implementación de soluciones efectivas y oportunas, que permitan la operación continua y correcta de los sistemas? |
| | Tecnologías de la información (Normas de CI 5.9) | ¿Los sistemas de información utilizados en su unidad, cuentan con la implementación de soluciones efectivas y oportunas, que permitan la operación continua y correcta de los sistemas? |
| Seguimiento | Seguimiento del SCI (Normas de CI 6.1) | ¿De las debilidades identificadas en su unidad organizativa, se ejecutan acciones correctivas que contribuyan en un mejoramiento continuo? |
| | | ¿El titular subordinado verifica el cumplimiento, validez y el seguimiento continuo de los Planes de Acciones de Mejora, producto del proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno |
| | | ¿El proceso de autoevaluación SCI (Planes de Acciones de Mejora) le permite identificar efectivamente oportunidades de mejora en el control interno? |



| |
|--|
| ¿En su unidad organizativa se comunica los resultados de los procesos del Sistema de Control Interno (ASCII y SEVRI)? identificar efectivamente oportunidades de mejora en el control interno? |
| ¿Cuándo se detectan en su unidad organizativa, deficiencia o desviaciones en la gestión, se informa a la jefatura inmediata? |

Conforme con el cuestionario anterior y la respuesta de los titulares subordinados de cada una de las dependencias se han revisado cada una de las respuestas y se analizaron de acuerdo a las indicaciones remitidas tanto en cumplimiento de plazos como la presentación y contenido de la información .

En los casos que la información recibida no está conforme a lo solicitado o no llena las expectativas de esta aplicación ,en este informe se incluirá los comentarios y recomendaciones pertinentes .

7.RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados en términos porcentuales y absolutos obtenidos por cada una de las dependencias , cabe destacar que se realizaron en total 1568 preguntas o cuestionamiento de los cuales se obtuvo 1282 (85.30%) de respuesta SI , 221 (14.70%) de respuesta NO y 67 preguntas de la cuales no se obtuvo respuesta para un 4.27% claro está que aquí se incluyen las 49 preguntas que no fueron contestadas por la Unidad de Aeronavegabilidad y otras consultas pendiente de respuesta como son 5 de la Unidad de Transporte Aéreo , 5 de la Unidad de Servicios Generales y 3 cuestionamiento sin respuesta por parte del Proceso de Seguridad Operacional del estado , además los resultados muestran la actualidad y la posibilidad de mejora de cada dependencia ,especificando en cuales componentes de control interno es donde más se manifiesta tanto la acción positiva de logros de objetivos y metas, así como el cumplimiento de normativas y directrices.

Además en este cuadro se muestra el cumplimiento por dependencia y componente de control interno ,con lo que logramos establecer cuales departamentos , unidades y procesos presentan algún tipo de inseguridad de los procesos operativos y en que componente se manifiesta, es así podemos destacar la labor del OFGI, en su función de órgano fiscalizador del Contrato de Gestión Interesada del Aeropuerto internacional Juan Santamaria entre el CETAC y la empresa gestora AERIS , también es destacable la poca capacidad de cumplimiento de algunas dependencias como es el caso de la Unidad de Aeronavegabilidad que por alguna razón no envió sus cuestionarios , el proceso de SSP que presenta un cumplimiento apenas del 14.00%, claro está debido a la poca actividad realizada en el periodo de autoevaluación esto por falta de un responsable en gran parte del periodo económico evaluado.

Casos como la Proveeduría Institucional que tiene una respuesta positiva apenas del 63.27% y mantiene respuestas con resultados negativos en todos los componentes del Sistema de control interno, siendo que el Ambiente de control ,actividades de control y sistemas de información es donde se concentra la mayor parte del incumplimiento .

Las Unidades de Aeródromos locales 61%, Supervisión de aeródromos 67%, Transporte aéreo 71.5%, Recursos Financieros 71.5%,AVSEC-FAL , Accidentes e incidentes 79.65 ,deben desarrollar un plan de acción de acuerdo a la necesidad conteniendo este los con tiempos de cumplimiento en el corto plazo y su seguimiento , esto con el fin de revertir estos resultados ,situación que se verá reflejado en una próxima autoevaluación .

Cuadro No.2

RESULTADOS POR DEPENDENCIA

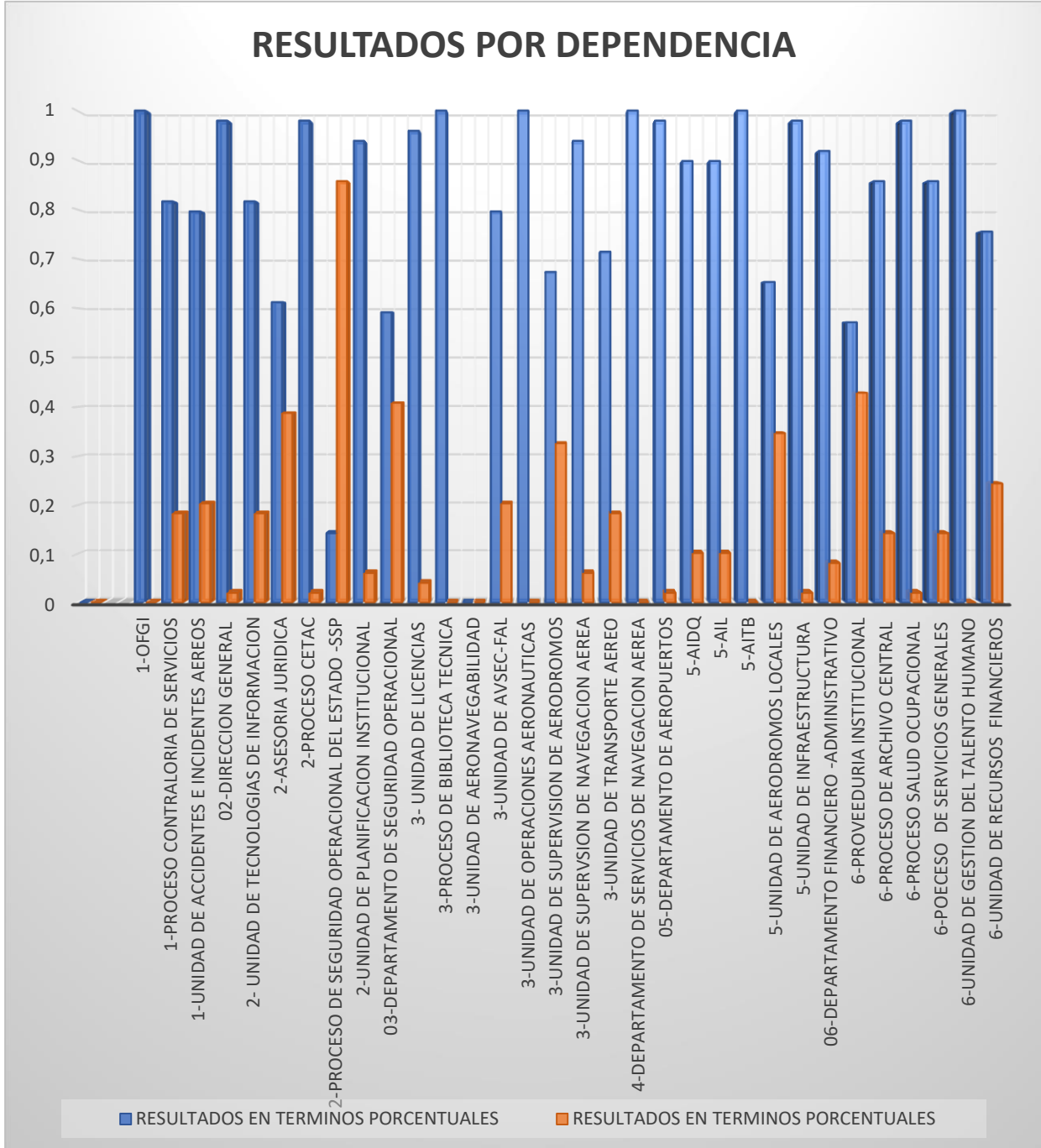
AUTOEVALUACION DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2018

TOTAL DE RESPUESTAS POR DEPENDENCIA Y COMPONENTE %

| DEPENDENCIA | RESULTADOS EN TERMINOS PORCENTUALES | | COMPONENTES FUNCIONALES DEL CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------------------------|-------------|---|---------------|----------------------|---------------|------------------------|---------------|-------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------------|---|
| | SITUACION | POR MEJORAR | Ambiente de control | | Valoración de riesgo | | Actividades de control | | Sistemas de información | | Seguimiento | | RESPUESTAS | | sin respuesta | TOTAL DE RESPUESTAS | Observaciones |
| | | | si | no | si | no | si | no | si | no | si | no | si | no | | | |
| 3-UNIDAD DE AERONAVEGABILIDAD | 0,00% | 0,00% | 0 | 16 | 0 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 0 | 49 | -49 | |
| 2-PROCESO DE SEGURIDAD OPERACIONAL | 16,33% | 77,55% | 2 | 14 | 0 | 6 | 3 | 6 | 1 | 12 | 2 | 3 | 8 | 38 | 3 | 43 | |
| 03-DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD OPERACIONAL | 55,10% | 44,90% | 9 | 7 | 0 | 6 | 5 | 4 | 8 | 5 | 5 | 0 | 27 | 22 | | 49 | Presentacion tardia |
| 2-ASESORIA JURIDICA | 61,22% | 38,78% | 10 | 6 | 0 | 6 | 7 | 2 | 13 | 0 | 0 | 5 | 30 | 19 | | 49 | |
| 6-PROVEEDURIA INSTITUCIONAL | 63,27% | 36,73% | 10 | 6 | 4 | 2 | 4 | 5 | 11 | 2 | 2 | 3 | 31 | 18 | | 49 | Presentacion tardia |
| 5-UNIDAD DE AERODROMOS LOCALES | 67,35% | 32,65% | 7 | 9 | 2 | 4 | 9 | 0 | 11 | 2 | 4 | 1 | 33 | 16 | | 49 | Presentacion tardia |
| 3-UNIDAD DE SUPERVISION DE AERODROMOS | 69,39% | 30,61% | 8 | 8 | 4 | 2 | 8 | 1 | 13 | 0 | 1 | 4 | 34 | 15 | | 49 | |
| 3-UNIDAD DE TRANSPORTE AEREO | 71,43% | 18,37% | 15 | 1 | 5 | 1 | 9 | 0 | 6 | 7 | 0 | 5 | 35 | 9 | 5 | 39 | |
| 6-PROCESO DE SERVICIOS GENERALES | 73,47% | 16,33% | 16 | 0 | 5 | 1 | 7 | 2 | 7 | 6 | 1 | 4 | 36 | 8 | 7 | 37 | Presentacion tardia 3 sin respuesta en el comente de sistemas de informacion y 4 en seguimiento |
| 6-UNIDAD DE RECURSOS FINANCIEROS | 75,51% | 24,49% | 14 | 2 | 4 | 2 | 8 | 1 | 8 | 5 | 3 | 2 | 37 | 12 | | 49 | |
| 2- UNIDAD DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION | 79,59% | 20,41% | 14 | 2 | 3 | 3 | 8 | 1 | 9 | 4 | 5 | 0 | 39 | 10 | | 49 | |
| 3-UNIDAD DE AVSEC-FAL | 81,63% | 18,37% | 11 | 5 | 6 | 0 | 5 | 4 | 13 | 0 | 5 | 0 | 40 | 9 | | 49 | |
| 1-PROCESO CONTRALORIA DE SERVICIOS | 83,67% | 10,20% | 13 | 3 | 4 | 2 | 9 | 0 | 13 | 0 | 2 | 3 | 41 | 5 | 3 | 43 | dos iten sin respuesta en valoracion de riesgo y 1 en componente de seguimiento |
| 1-UNIDAD DE ACCIDENTES E INCIDENTES | 83,67% | 16,33% | 15 | 1 | 6 | 0 | 7 | 2 | 8 | 5 | 5 | 0 | 41 | 8 | | 49 | |
| 6-PROCESO DE ARCHIVO CENTRAL | 85,71% | 14,29% | 12 | 4 | 4 | 2 | 9 | 0 | 12 | 1 | 5 | 0 | 42 | 7 | | 49 | |
| 2-UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL | 89,80% | 10,20% | 15 | 1 | 5 | 1 | 8 | 1 | 13 | 0 | 3 | 2 | 44 | 5 | | 49 | p4-p3- --p4,2 |
| 5-AIL | 89,80% | 10,20% | 14 | 2 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 2 | 3 | 44 | 5 | | 49 | Presentacion tardia |
| 06-DEPARTAMENTO FINANCIERO - | 91,84% | 8,16% | 16 | 0 | 6 | 0 | 8 | 1 | 11 | 2 | 4 | 1 | 45 | 4 | | 49 | |
| 3-UNIDAD DE SUPERVISION DE NAVEGACION AEREA | 93,88% | 6,12% | 15 | 1 | 5 | 1 | 9 | 0 | 13 | 0 | 4 | 1 | 46 | 3 | | 49 | |
| 3- UNIDAD DE LICENCIAS | 95,92% | 4,08% | 15 | 1 | 6 | 0 | 9 | 0 | 12 | 1 | 5 | 0 | 47 | 2 | | 49 | p, 2 |
| 6-PROCESO SALUD OCUPACIONAL | 95,92% | 4,08% | 14 | 2 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 47 | 2 | | 49 | Presentacion tardia |
| 02-DIRECCION GENERAL | 97,96% | 2,04% | 16 | 0 | 5 | 1 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 48 | 1 | | 49 | |
| 2-PROCESO CETAC | 97,96% | 2,04% | 15 | 1 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 48 | 1 | | 49 | |
| 05-DEPARTAMENTO DE AEROPUERTOS | 97,96% | 2,04% | 15 | 1 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 48 | 1 | | 49 | no hay plan |
| 5-UNIDAD DE INFRAESTRUCTURA | 97,96% | 2,04% | 16 | 0 | 6 | 0 | 8 | 1 | 13 | 0 | 5 | 0 | 48 | 1 | | 49 | verification |
| 1-OFI | 100,00% | 0,00% | 16 | 0 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 49 | 0 | | 49 | revision |
| 3-PROCESO DE BIBLIOTECA TECNICA | 100,00% | 0,00% | 16 | 0 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 49 | 0 | | 49 | revision |
| 3-UNIDAD DE OPERACIONES AERONAUTICAS | 100,00% | 0,00% | 16 | 0 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 49 | 0 | | 49 | revision |
| 4-DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE | 100,00% | 0,00% | 16 | 0 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 49 | 0 | | 49 | revision |
| 5-AIDQ | 100,00% | 0,00% | 16 | 0 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 49 | 0 | | 49 | |
| 5-AITB | 100,00% | 0,00% | 16 | 0 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 49 | 0 | | 49 | revision |
| 6-UNIDAD DE GESTION DEL TALENTO | 100,00% | 0,00% | 16 | 0 | 6 | 0 | 9 | 0 | 13 | 0 | 5 | 0 | 49 | 0 | | 49 | revision |
| TOTAL RESPUESTAS | | | 419 | 93 | 146 | 46 | 248 | 40 | 351 | 65 | 118 | 42 | 1282 | 221 | 67 | 1570 | |
| TOTAL PORCENTUAL DE RESPUESTAS POR COMPONENTE | | | 81,84% | 18,16% | 76,04% | 23,96% | 86,11% | 13,89% | 84,38% | 15,63% | 73,75% | 26,25% | 85,30% | 14,70% | 4,27% | 104,27% | |

GRAFICO No. 1

RESULTADOS POSICION ACTUAL Y MEJORA



Como se muestra en el cuadro No. 3 un 43.75% (14) de las dependencias presentan gran fortaleza en su actividad funcional y obtienen un porcentaje de cumplimiento que va de 90% a 100% , partiendo de este resultado se considera que esas dependencias no tendrán problema para la consecución de sus objetivos

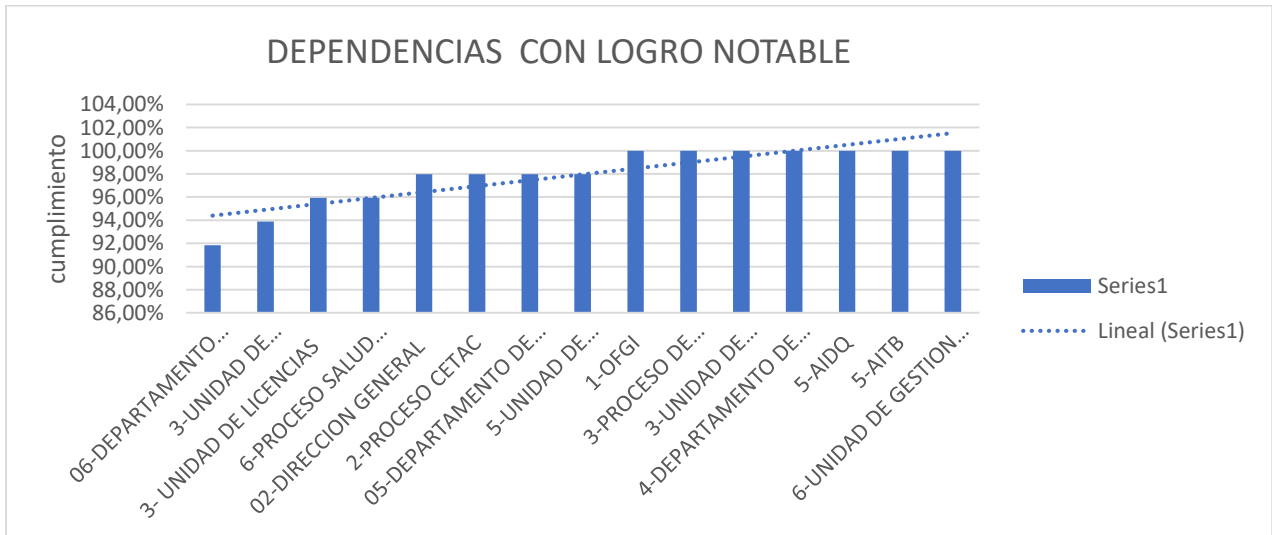
Cuadro No.3

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE 90% A 100%

| | |
|---|---------|
| 06-DEPARTAMENTO FINANCIERO -ADMINISTRATIVO | 91,84% |
| 3-UNIDAD DE SUPERVISION DE NAVEGACION AEREA | 93,88% |
| 3- UNIDAD DE LICENCIAS | 95,92% |
| 6-PROCESO SALUD OCUPACIONAL | 95,92% |
| 02-DIRECCION GENERAL | 97,96% |
| 2-PROCESO CETAC | 97,96% |
| 05-DEPARTAMENTO DE AEROPUERTOS | 97,96% |
| 5-UNIDAD DE INFRAESTRUCTURA | 97,96% |
| 1-OFGI | 100,00% |
| 3-PROCESO DE BIBLIOTECA TECNICA | 100,00% |
| 3-UNIDAD DE OPERACIONES AERONAUTICAS | 100,00% |
| 4-DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE NAVEGACION AEREA | 100,00% |
| 5-AIDQ | 100,00% |
| 5-AITB | 100,00% |
| 6-UNIDAD DE GESTION DEL TALENTO HUMANO | 100,00% |

GRAFICO No. 2

ALTO CUMPLIMIENTO

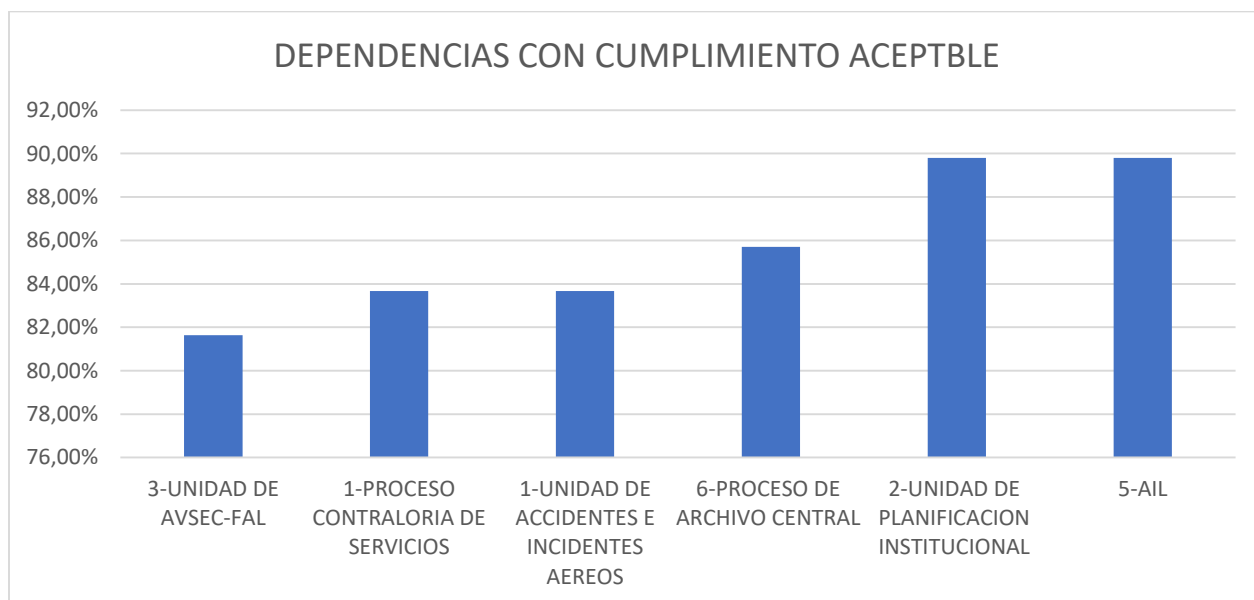


, un 18.75% (6) de las dependencias tienen un porcentaje de logro que va de 80% a 89% y mantiene una buena disposición y con la implementación de planes de acción lograrán sus objetivos .

Cuadro No.4
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE 80% A 89%

| | |
|--|--------|
| 3-UNIDAD DE AVSEC-FAL | 81,63% |
| 1-PROCESO CONTRALORIA DE SERVICIOS | 83,67% |
| 1-UNIDAD DE ACCIDENTES E INCIDENTES AEREOS | 83,67% |
| 6-PROCESO DE ARCHIVO CENTRAL | 85,71% |
| 2-UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL | 89,80% |
| 5-AIL | 89,80% |

GRAFICO No. 3
CUMPLIMIENTO ACEPTABLE



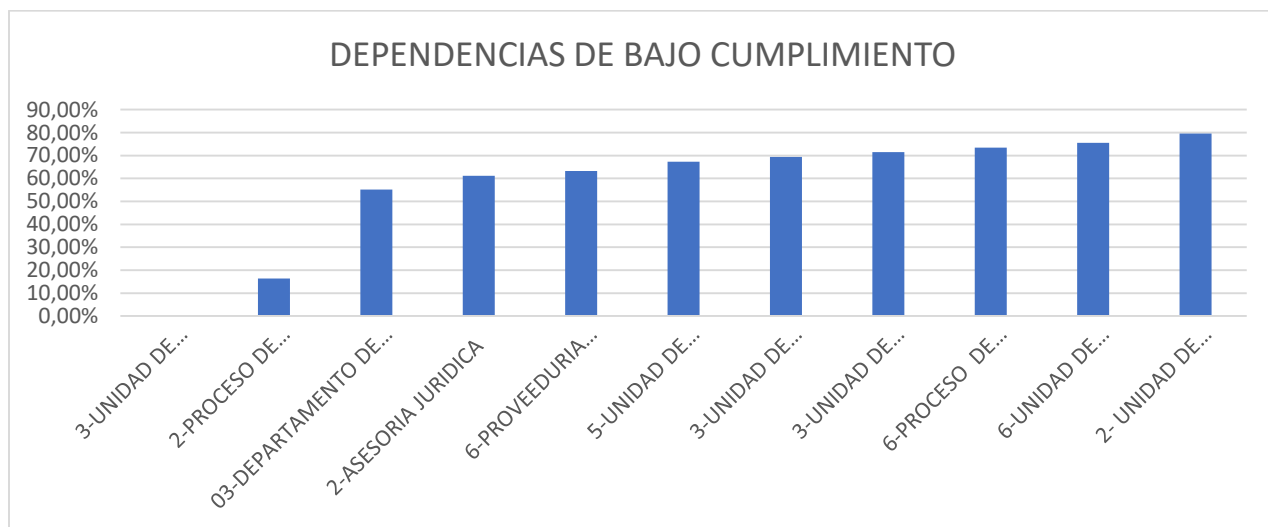
Por otra parte, las dependencias que mantiene sus porcentajes de cumplimiento menor a 80%(12) deberán implementar planes de acción de gran diseño y eficiencia para el logro de sus objetivos , inclusive algunas dependencias que no lograron superar el 60%

deberán redoblar esfuerzos para lograr un buen comportamiento al final del periodo económico.

Cuadro No.5
BAJO RENDIMIENTO

| | |
|--|--------|
| 3-UNIDAD DE AERONAVEGABILIDAD | 0,00% |
| 2-PROCESO DE SEGURIDAD OPERACIONAL DEL ESTADO -SSP | 16,33% |
| 03-DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD OPERACIONAL | 55,10% |
| 2-ASESORIA JURIDICA | 61,22% |
| 6-PROVEEDURIA INSTITUCIONAL | 63,27% |
| 5-UNIDAD DE AERODROMOS LOCALES | 67,35% |
| 3-UNIDAD DE SUPERVISION DE AERODROMOS | 69,39% |
| 3-UNIDAD DE TRANSPORTE AEREO | 71,43% |
| 6-PROCESO DE SERVICIOS GENERALES | 73,47% |
| 6-UNIDAD DE RECURSOS FINANCIEROS | 75,51% |
| 2- UNIDAD DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION | 79,59% |

GRAFICO No. 4
BAJO RENDIMIENTO



Es importante destacar que los cuestionarios están asociados a todos los componentes del sistema de Control Interno Institucional .conforme a la legislación vigente , y siendo congruente con lo solicitado en la circular DGAC-UPI-CIR-018-2018 del 27 de noviembre último.

Sobre el particular, la Ley General de Control Interno (LGCI), dispone lo siguiente sobre las autoevaluaciones:

“Artículo 17.—Seguimiento del sistema de control interno.

c) Que la administración activa realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable. Asimismo, que pueda detectar cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos.”

Artículo 12.—**Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno.** En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.
- c) Analizar e implantar, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan.
- d) Asegurarse de que los sistemas de control interno cumplan al menos con las características definidas en el artículo 7 de esta Ley.
- e) Presentar un informe de fin de gestión y realizar la entrega formal del ente o el órgano a su sucesor, de acuerdo con las directrices emitidas por la Contraloría General de la República y por los entes y órganos competentes de la administración activa.

8. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la autoevaluación de control interno institucional se concluye:

8.1 La aplicación de la Autoevaluación fue coordinada y realizada por el Proceso de Control Interno de la Unidad de Planificación Institucional, y es conforme con el procedimiento interno y normativa establecido para estos efectos.

8.2 Se debe determinar la forma en que las dependencias realizaron su Proceso de Autoevaluación y si las instrucciones dadas fueron tomadas en cuenta.

8.3 Se considera un avance en la aplicación de la herramienta de Autoevaluación según el nivel o área funcional para obtener información y conocer la realidad de las dependencias en la búsqueda y realización de objetivos, tanto particulares como institucionales.

8.4 Que la aplicación de la Autoevaluación de Control Interno 2018 fue realmente exitosa por la participación extraordinaria de los titulares subordinados y sus dependencias

8.5 Se obtuvo resultados altos de hasta 100% de cumplimiento en algunas dependencias a las cuales se les programara una sesión de verificación para conocer si la relevancia y veracidad de sus afirmaciones .

9. RECOMENDACIONES

Para contribuir con la Administración en el fortalecimiento del proceso de autoevaluación de control interno, se recomienda la implementación de las siguientes acciones:

9.1 A la Dirección General se le solicita recibir y tramitar al CETAC el presente Informe para su aprobación y emisión de acuerdo respectivo.

9.2 Determinar mediante la verificación documental y de prueba en aquellas dependencias cuya nota con respecto al cuestionario fue de 100% o cerca de esta nota ,

9.3 Establecer un seguimiento formal de los planes de acción propuestos por cada una de las dependencias cuyos resultados incluyen deficiencias en los procesos, esto basado en los resultados obtenidos en sus autoevaluaciones y solicitar a cada uno de los titulares subordinados que no propusieron planes de acción a sus deficiencias o incumplimientos el establecimiento y comunicación de los mismos

- 9.4 Que las dependencias presenten información detallada de los seguimientos a los planes de acción cada tres meses . iniciando con el trimestre posterior a la aprobación de este informe.
- 9.5 Que la próxima autoevaluación del sistema de control interno institucional se realice con la herramienta denominada SIVARI.
- 9.6 Que aquellas dependencias a las que se le realicen la verificación y no se considere que cumplan con la normativa vigente, deberán implementar un plan de acción inmediato para subsanar las fallas existentes en aquellos cuestionamientos que no satisfagan las necesidades de información y respaldo documental para este Proceso de Control Interno.
- 9.7 Que la aplicación de la Autoevaluación de control Interno institucional 2019 se realice en el mes de octubre de cada año .y que el informe respectivo se concluye en el mismo periodo de aplicación
- 9.8 Que cada una de las dependencias actualice , modifique o sustituya los controles , procedimientos , formularios e instructivos existentes , y que son inherentes a la función que cada una de ellas realiza.

10.GLOSARIO DE TERMINOS DE CONTROL INTERNO

- **Administración activa:** desde el punto de vista funcional, es la función decisoria, ejecutiva, resolutoria, directiva u operativa de la Administración. Desde el punto de vista orgánico es el conjunto de órganos y entes de la función administrativa, que deciden y ejecutan; incluyen al jerarca, como última instancia.
- **Establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno:** términos utilizados para delimitar la responsabilidad del jerarca o la del titular subordinado sobre el sistema de control interno, en cuanto a instituirlo, darle permanencia y mejorarlo constantemente
- **Concepto de Control Interno:** es la serie de acciones ejecutada por la administración activa, de una organización, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los objetivos organizacionales.

- **Objetivos del Control Interno:** a.- Protección y conservación del patrimonio contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregular o ilegal, Eficiencia y eficacia de operaciones, Cumplimiento de normativa vigente, Confiabilidad y oportunidad de la información.
- **Componentes funcionales del Sistema de Control Interno:** 1.- Ambiente de Control, 2.- Valoración del Riesgo, 3.- Actividades de Control, 4.- Sistemas de Información y 5.- Seguimiento.
- **Ambiente de Control: definición art. 2, inc. e), LGCI:** Conjunto de factores del ambiente organizacional, que todos los funcionarios deben establecer y mantener para generar una actitud positiva y de apoyo
- **Valoración del Riesgo:** identificar y analizar los riesgos que enfrenta la institución, tanto de fuentes internas como externas relevantes para la consecución de los objetivos, para administrarlos. Riesgo: Probabilidad de que ocurran eventos que tendrían consecuencias sobre el cumplimiento de los objetivos fijados.
- **Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional, (SEVRI):** Conjunto organizado de elementos que interaccionan para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales. En ese sentido la Ley de Control Interno, establece que todo ente u órgano deberá contar con un Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional por áreas, sectores, actividades o tarea. Además, deberá identificar el nivel de riesgo institucional y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dicho riesgo
- **Actividades de Control, (C o n c y p t o j u r í d i c o):** Art. 2 LGCI. Políticas y procedimientos que permiten obtener la seguridad de que se llevan a cabo las disposiciones emitidas por Contraloría General de la República, Jerarcas y Titulares Subordinados consecución de los objetivos del sistema de control interno.
- **Definición según Manual de Normas Generales de Control Interno:** Políticas y procedimientos que los jerarcas y los titulares subordinados deben establecer para asegurar que se realicen las actividades necesarias para un desempeño institucional satisfactorio.
- **Sistemas de Información:** Un sistema de información es la combinación de personas, máquinas y procedimientos que desarrollan la información adecuada y la comunican a las personas idóneas en el momento oportuno, el sistema de información que diseñe e implante la organización deberá ajustarse a las características y ser apropiado para satisfacer las necesidades de ésta.

- Archivo institucional: La institución deberá implantar y aplicar políticas y procedimientos de archivo apropiados para la preservación de los documentos e información que deba conservar en virtud de su utilidad o por requerimiento técnico o jurídico, incluyendo los informes y registros contables, administrativos y de gestión con sus fuentes de sustento.

- **Seguimiento:** Según Ley- (Art.17): Conjunto de actividades para:
 - Valorar calidad funcionamiento del Sistema, Asegurar atención pronta de hallazgos,
 - Detectar cualquier desvío en el cumplimiento de los objetivos, Según norma- (1.3.-Declaración interpretativa):
 - Proceso de seguimiento continuo.
 - Valorar calidad de la gestión institucional. - Valorar la calidad del Sistema.

- **Reporte de deficiencias:** Las deficiencias y desviaciones detectadas, deben ser identificadas oportunamente y comunicarse de igual modo al funcionario que posea la autoridad suficiente para emprender la acción preventiva y correctiva más acertada en el caso concreto.

- **Propósito:** Impedir el menoscabo de la eficiencia organizacional.

- **Incluye:** determinación de las causas, alternativas de solución, alternativa más adecuada, aplicación oportuna de la alternativa de solución más adecuada

11. DOCUMENTOS CONSULTADOS

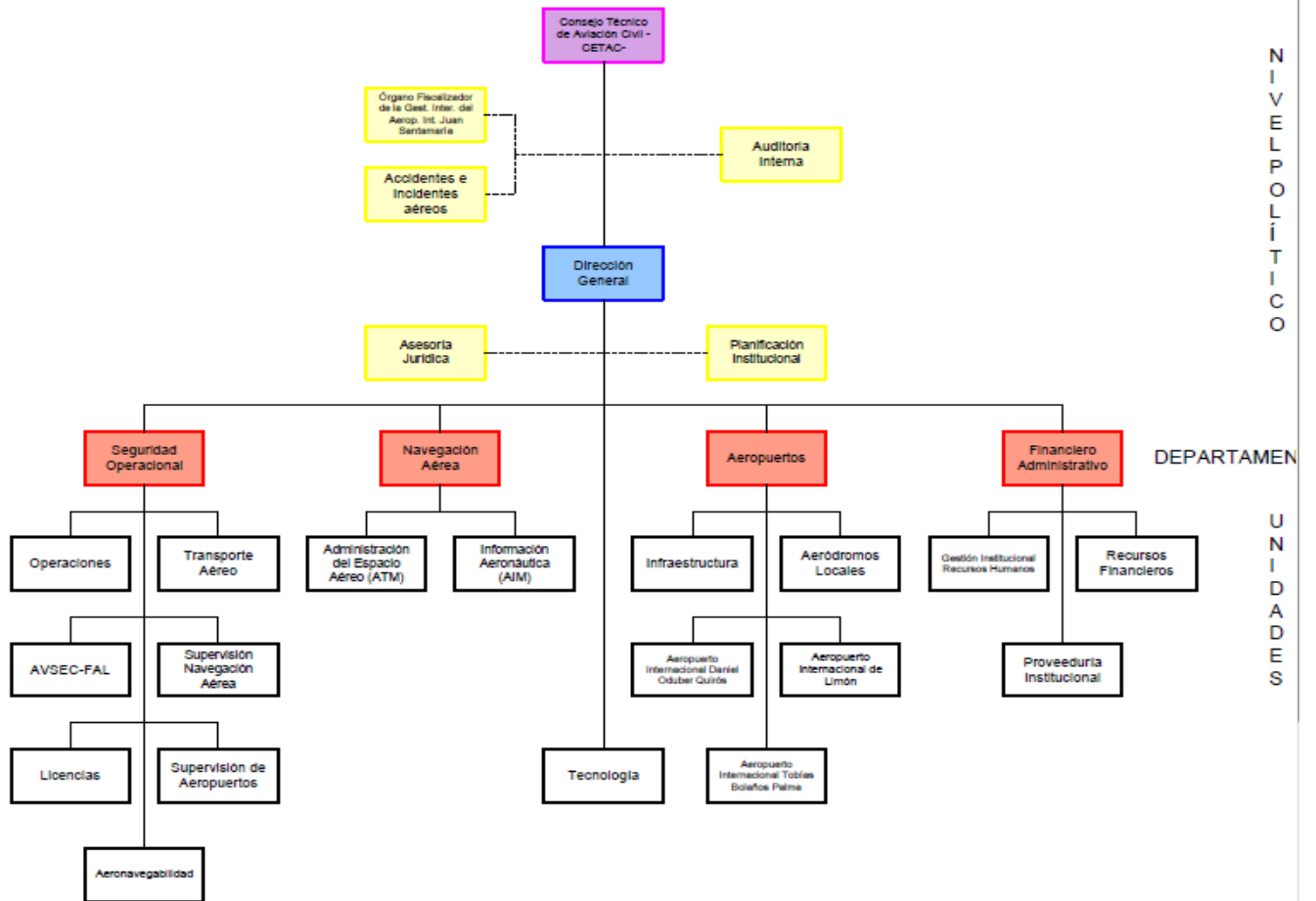
Ley General de Control Interno , Ley 8292 , de julio de 2002

Normas de Control Interno de la Contraloría General de la Republica de enero 2009

12. ANEXOS

11.2 Organigrama actualizado

MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES -MOPT- DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL



N I V E L P O L Í T I C O

DEPARTAMEN

U N I D A D E S