

MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES  
CONSEJO TÉCNICO DE AVIACIÓN CIVIL

AUDITORÍA INTERNA

INFORME N° AI-08-2022

EVALUACIÓN DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE  
VALORACIÓN DE RIESGO (SEVRI)

JUNIO 2022

---

**INFORME AI-08-2022**

**ÍNDICE**

<b>RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	5
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	7
<b>1.1.- NATURALEZA DEL ESTUDIO</b> .....	7
<b>1.2.-JUSTIFICACIÓN</b> .....	7
<b>1.3.-OBJETIVOS</b> .....	8
<b>1.3.1.- Objetivo general</b> .....	8
<b>1.4.- ALCANCE</b> .....	11
<b>1.5.- METODOLOGÍA</b> .....	11
<b>1.6.- TIPO DE AUDITORÍA</b> .....	11
<b>1.7.- NORMATIVA ADMINISTRATIVA, LEGAL Y TÉCNICA</b> .....	11
<b>1.8.- CUMPLIMIENTO CON NORMAS GENERALES DE AUDITORÍA</b> .....	15
<b>1.9.- LIMITACIONES</b> .....	16
<b>1.10.- GENERALIDADES DEL ESTUDIO</b> .....	16
<b>1.11.- COMUNICACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	16
<b>II. COMENTARIOS</b> .....	18
<b>III. CONCLUSIONES</b> .....	<b>79</b>
<b>IV. RECOMENDACIONES</b> .....	84

---

---

**INFORME AI-08-2022**

---

**INDICE DE CUADROS**

CUADRO N°1 CUADRO COMPARATIVO DE NIVEL DE CUMPLIMIENTO.....	28
CUADRO N°2 REVISIÓN DE MATRICES EN SIVARI.....	34
CUADRO N°3 REPORTE DE NIVEL DE RIESGOS DEL PERIODO 2020.....	38
CUADRO N°4 EXTRACTO DE EVENTOS DE RIESGOS DEL 2021.....	46
CUADRO N°5 MUESTRA DE MEDIDAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS POR LA ADMINISTRACIÓN.....	48
CUADRO N°6 SITUACIONES RIESGO MATERIALIZADOS EN 2020 (EJEMPLOS)..	58
CUADRO N°7 RECOMENDACIONES PENDIENTES.....	58
CUADRO N°8 NIVELES DE RIESGO.....	71
CUADRO N°9 INFORMAL Y ASPIRACIONAL.....	72
CUADRO N°10 DETALLE DE CALIFICACIÓN.....	73

---

**INDICES DE GRAFICOS**

GRÁFICO N°1 CALIDAD DE REDACCIÓN DE EVENTOS DE RIESGO SEVRI 2020 Y 2021.....	44
GRÁFICO N° 2 ENFOQUE TEMAS DE ESTUDIO DE RIESGOS.....	50
GRÁFICO N°3 DOMINIO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.....	52
GRÁFICO N°4 IDENTIFICACIÓN DE RIESGO EN LA ENTREVISTA.....	54
GRÁFICA N°5 CONTRIBUCIÓN A LA TOMA DE DECISIONES.....	55

---

**INDICES DE ILUSTRACIONES**

ILUSTRACIÓN N°1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	20
ILUSTRACIÓN N°2 CONTROLES EXISTENTES.....	37
ILUSTRACIÓN N°3 DUPLICACIÓN DE UNIDADES.....	42
ILUSTRACIÓN N°4 REVISIÓN DE RIESGO.....	51
ILUSTRACIÓN N°5 GESTIÓN DE RIESGOS.....	68

---

**INFORME AI-08-2022**

**AREVIATURAS UTILIZADAS**

<b>Abreviatura</b>	<b>Significado</b>
SCI	Sistema de control Interno
SSP	Programa de Seguridad Operacional del Estado
SMS	Sistema de Gestión de la Seguridad Operacional
SAGEC	Sistema de Aseguramiento de la Gestión de Calidad
SIVARI	Sistema de Valoración de Riesgos
CMA	Enfoque de observación continua
USOAP	Programa universal de auditoría de la vigilancia de la seguridad operacional
DIA	División de inspección de aeronaves
DTA	División técnica de aeronaves
AMO	Organismo de mantenimiento reconocido
SEVRI	Sistema Específico de Valoración de Riesgo
PAO	Plan anual operativo
FODA	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El estudio realizado permitió evaluar el cumplimiento, la validez y la suficiencia del sistema específico de valoración de riesgo 2020 –2021 el cual podrá extenderse a periodos anteriores o actuales según las mejores prácticas de auditoría– implementada en el CETAC-DGAC, de conformidad con las Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI, donde cada dependencia registra las matrices y sus respectivos planes de acción en caso de que apliquen; implementado en el Consejo Técnico de Aviación Civil, de frente a lo establecido en la Ley General de Control Interno, Nº 8292, y el Manual de Normas de Control Interno para el Sector Público.

El objetivo general planteado se enfocó en la evaluación del proceso el Sistema Específico de Valoración de Riesgo (SEVRI), implementado en el CETAC-DGAC, determinando si la Administración activa identifica efectivamente oportunidades de mejora en el sistema de valoración de riesgos, producto del proceso del SEVRI, así como un seguimiento oportuno a los resultados de dicha valoración de riesgo.

De los resultados de este estudio se observa que la Valoración de riesgos desarrollada en el 2020; no evidencia avances oportunos con respecto a las últimas dos Valoración desarrolladas, cuya valoración se realiza por medio de un software denominado SIVARI; misma que requiere de mayor involucramiento de los titulares subordinados y un acompañamiento permanente durante el desarrollo de esta valoración de riesgos, donde existen diversas dependencias que aunque la aplican; no necesariamente obedece al entendimiento real de todo el proceso.

---

**INFORME AI-08-2022**

No se tiene claridad de como las matrices de SEVRI se interrelaciona, en otras palabras la forma como la Matriz de Identificación de Riesgos, Matriz de Análisis de Riesgos, Matriz de Evaluación de Riesgos, Matriz de Plan de contingencia , Matriz de Administración de Riesgos y Matriz de Revisión de Riesgo.

El documento denominado Marco Orientador de SEVRI, requiere incorporar las pautas que se reflejan en los informes de riesgos y la forma como este proceso se vincula con el sistema de Gestión de calidad 9001.

No se cuenta con indicadores que permitan determinar si el proceso de valoración de Riesgos a mantener un enfoque proactivo y que permita el logro de los objetivos, un aspecto sustancial que debe ser mejorado por la Administración activa, en aras de establecer parámetros claros de cumplimiento según lo establece el marco normativo.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1.- NATURALEZA DEL ESTUDIO**

Este ejercicio se lleva a cabo con el propósito de evaluar el cumplimiento, la validez y la suficiencia del sistema específico de valoración de riesgo 2020 –2021 el cual podrá extenderse a periodos anteriores o actuales según las mejores prácticas de auditoría– implementada en el CETAC-DGAC, de conformidad con las Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI.

### **1.2.-JUSTIFICACIÓN**

De conformidad con el Artículo 22, inciso c) de la Ley General de Control Interno, Ley No.8292 y las Normas de control interno para el Sector Público, publicadas en La Gaceta No. 26 del 6 de febrero de 2009, le corresponde a la Auditoría Interna, en cumplimiento de sus funciones, brindar servicios de auditoría orientados a fortalecer el sistema de control interno, de conformidad con la competencia institucional y la normativa jurídica y técnica aplicable.

En razón de lo anterior, la Auditoría Interna, programó en Plan Anual de Trabajo 2021, llevar a cabo un estudio con el propósito de evaluar el SEVRI implementado en el CETAC-DGAC, de conformidad con lo establecido en las Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI, en Resolución R-CO-64-2005 del Despacho de la Contralora General en ejercicio, a las once horas del primero de julio del dos mil cinco, publicadas en La Gaceta N° 134 del 12/07/2005 y sus reformas.

### **1.3.-OBJETIVOS**

#### **1.3.1.- Objetivo general**

Emitir una opinión sobre el cumplimiento, la validez y la suficiencia del sistema específico de valoración de riesgo 2020 –el cual podrá extenderse a periodos anteriores o actual según las mejores prácticas de auditoría– implementado en el CETAC - DGAC, de conformidad con las Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI.

#### **.1.3.2.- Objetivos específicos**

#### **3.2 Sobre el Sistema Específico de Valoración de Riesgo (SEVRI), implementado en el CETAC-DGAC:**

3.2.1 Verificar la existencia y evaluar la validez, suficiencia y cumplimiento de normativa interna para gestionar el SEVRI.

3.2.2 Verificar el establecimiento y funcionamiento de un SEVRI, por áreas, actividades o tareas.

3.2.3 Identificar el ámbito de aplicación y evaluar que sea completo.

3.2.4 Evaluar si el SEVRI utiliza como insumos, al menos lo siguiente:

- a) Planes nacionales, sectoriales e institucionales.
- b) Análisis del entorno interno y externo.
- c) Evaluaciones institucionales.

---

**INFORME AI-08-2022**

- d) Descripción de la organización (procesos, presupuesto, sistema de control interno).
- e) Normativa externa e interna asociada con la institución.
- f) Documentos de operación diaria y de la evaluación periódica del desempeño de este SEVRI.

3.2.5 Comprobar la existencia y funcionamiento de los componentes: marco orientador, ambiente de apoyo, recursos, sujetos interesados y herramienta para la administración de la información.

3.2.6 Evaluar si el SEVRI implementado, cumple al menos con las siguientes características; continuidad, enfocado a resultados, integración y capacidad.

3.2.7 Valorar si los riesgos identificados, están referidos a los riesgos institucionales relevantes y están asociados al logro de los objetivos y metas, definidos tanto en los planes estratégicos, anuales operativos, de mediano y de largo plazos.

3.2.8 Evaluar por muestra, que el proceso de identificación, análisis, evaluación y administración de los riesgos sea correspondiente con la normativa externa e interna aplicable.

3.2.9 Analizar que el SEVRI implementado produzca información que apoya la toma de decisiones y promueve, de manera razonable, el logro de los objetivos institucionales.

3.2.10 Evaluar si el SEVRI implementado contribuye efectivamente al mejoramiento del sistema de control interno y si se ha convertido en un instrumento que agrega valor a la gestión institucional.

3.2.11 Verificar la existencia de una adecuada documentación y registro de los riesgos que incluyan, como mínimo, la información sobre su probabilidad, consecuencia, nivel de riesgo asociado y medidas seleccionadas para su administración.

---

**INFORME AI-08-2022**

3.2.12 Verificar la existencia y aplicación de un proceso de revisión de riesgos, que permita dar seguimiento y generar información relevante, todo de conformidad con la normativa aplicable.

3.2.13 Comprobar por muestra que las medidas adoptadas para la administración de los riesgos son eficientes y eficaces.

3.2.14 Verificar que el jerarca y los respectivos titulares subordinados de la institución asumen la responsabilidad por el establecimiento y funcionamiento del SEVRI.

3.2.15 Medir la percepción de los funcionarios sobre el concepto SEVRI y su contribución en la toma de decisiones.

3.2.16 Identificar la materialización de riesgos y evaluar las medidas adoptadas en su administración.

3.2.17 Verificar que las acciones implementadas en el marco de las recomendaciones emitidas en el Informe de Auditoría Interna AI-03-2019 denominado “Evaluación del SEVRI”, mantienen vigencia y su cumplimiento a través del tiempo.

3.2.18 Verificar que la herramienta automatizada genera resultados acordes con la normativa existente para gestionar el SEVRI y evaluar la calidad de la información que produce y comprobar si agrega valor a la gestión institucional.

3.2.19 Inventariar las distintas fuentes –departamentos y/o procesos– que recopilan o levantan información de riesgos en la institución y verificar que los mismos estén integrados/alineados con el SEVRI institucional.

3.2.20 Medir e identificar el grado de madurez del SEVRI en la DGAC y analizar si las acciones desarrolladas en materia de identificación y administración de riesgos en la DGAC han permeado la cultura organizacional.

---

**INFORME AI-08-2022**

**1.4.- ALCANCE**

El período objeto de este estudio, abarcó el proceso de Evaluación anual del Sistema Específico de Valoración de Riesgos inmediato anterior, sea 2020, el cual podrá extenderse a periodos anteriores o actual según las mejores prácticas de auditoría.

**1.5.- METODOLOGÍA**

En la realización de esta auditoría se aplicaron técnicas verbales, oculares, documentales, indagación, encuestas y entrevistas, así como prácticas usuales para este tipo de estudios, dentro de ellas, muestreos y la síntesis, con el fin de obtener el respaldo adecuado de los hallazgos identificados.

**1.6.- TIPO DE AUDITORÍA**

Este estudio corresponde a una auditoría operativa y de cumplimiento.

**1.7.- NORMATIVA ADMINISTRATIVA, LEGAL Y TÉCNICA**

1. La Ley General de Control Interno, Ley N.º 8292 del 31 de julio de 2002.
2. Las Normas de control interno para el Sector Público.
3. Las Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI.

---

**INFORME AI-08-2022**

4. Las “Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público”, (Resolución R-DC-119-2009 del 16/12/2009), publicado en “La Gaceta” N.º 28 del 10 de febrero de 2010.
5. Las “Normas Generales de Auditoría para el Sector Público”, RDC-64-2014, publicadas en “La Gaceta” N° 184 del 25/09/2014 que rigen a partir del 01 de enero de 2015.
6. Los Procedimientos del Sistema de Gestión de la Auditoría Interna, certificados bajo la norma ISO 9001:2015.

Asimismo, en la tramitación del presente estudio se deberá observar lo estipulado en la Ley General de Control Interno, № 8292, específicamente en los siguientes artículos:

---

**INFORME AI-08-2022**

**"SECCIÓN IV**

Informes de auditoría interna

Artículo 37.-Informes dirigidos al jerarca. Cuando el informe de auditoría esté dirigido al jerarca, este deberá ordenar al titular subordinado que corresponda, en un plazo improrrogable de treinta días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el informe, la implantación de las recomendaciones. Si discrepa de tales recomendaciones, dentro del plazo indicado deberá ordenar las soluciones alternas que motivadamente disponga; todo ello tendrá que comunicarlo debidamente a la auditoría interna y al titular subordinado correspondiente.

Artículo 38.-Planteamiento de conflictos ante la Contraloría General de la República. Firme la resolución del jerarca que ordene soluciones distintas de las recomendadas por la auditoría interna, esta tendrá un plazo de quince días hábiles, contados a partir de su comunicación, para exponerle por escrito los motivos de su inconformidad con lo resuelto y para indicarle que el asunto en conflicto debe remitirse a la Contraloría General de la República, dentro de los ocho días hábiles siguientes, salvo que el jerarca se allane a las razones de inconformidad indicadas.

La Contraloría General de la República dirimirá el conflicto en última instancia, a solicitud del jerarca,

---

**INFORME AI-08-2022**

de la auditoría interna o de ambos, en un plazo de treinta días hábiles, una vez completado el expediente que se formará al efecto. El hecho de no ejecutar injustificadamente lo resuelto en firme por el órgano contralor, dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas en el capítulo V de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, N° 7428, de 7 de setiembre de 1994.

Artículo 39.—Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios.

El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos incurrirán en responsabilidad administrativa, cuando debiliten con sus acciones el Sistema Específico de Valoración de Riesgos u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según la normativa técnica aplicable.

Asimismo, cabrá responsabilidad administrativa contra el jerarca que injustificadamente no asigne los recursos a la auditoría interna en los términos del artículo 27 de esta Ley.

---

**INFORME AI-08-2022**

Igualmente, cabrá responsabilidad administrativa contra los funcionarios públicos que injustificadamente incumplan los deberes y las funciones que en materia de control interno les asigne el jerarca o el titular subordinado, incluso las acciones para instaurar las recomendaciones emitidas por la auditoría interna, sin perjuicio de las responsabilidades que les puedan ser imputadas civil y penalmente.

El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos también incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, por obstaculizar o retrasar el cumplimiento de las potestades del auditor, el subauditor y los demás funcionarios de la auditoría interna, establecidas en esta Ley.

Cuando se trate de actos u omisiones de órganos colegiados, la responsabilidad será atribuida a todos sus integrantes, salvo que conste, de manera expresa, el voto negativo.”

### **1.8.- CUMPLIMIENTO CON NORMAS GENERALES DE AUDITORÍA**

El estudio se ejecutó de conformidad con las “Normas Generales de Auditoría para el Sector Público” (R-DC-64-2014-) y las “Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en sector Público”.

---

**INFORME AI-08-2022**

**1.9.- LIMITACIONES**

No se identificaron limitaciones para el desarrollo de este estudio

**1.10.- GENERALIDADES DEL ESTUDIO**

El área de Planificación, estuvo encargado de gestionar el proceso de Evaluación del SEVRI periodo 2020, para lo cual esta evaluación es realizada cada 2 años. Como parte de las actividades que permiten desarrollar la Evaluación, se utiliza la herramienta SIVARI, donde cada dependencia registra las valoraciones de Riesgo y sus respectivos planes de acción en caso de que apliquen.

**1.11.- COMUNICACIÓN DE RESULTADOS**

En atención a lo señalado en la Norma № 205 (Comunicación de resultados) de las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, el 20 de abril del 2022 se remitió oficio AI-129-2022 con el fin convocar a la conferencia final con el propósito de atender, escuchar y valorar opiniones, discrepancias y aportes que puedan surgir de los resultados finales que obtuvimos durante el estudio. Este ejercicio se llevó a cabo en forma virtual, por medio de Microsoft Teams, el 25 de abril del 2022, con la participación, por parte de la Administración de:

---

**INFORME AI-08-2022**

Sr. Álvaro Vargas Segura, Director General de Aviación Civil  
Sr. Luis Miranda Muñoz, Subdirector  
Sra. Kattia Pérez Núñez, Jefe Financiero Administrativo  
Sra. Vilma López Víquez, Jefe Unidad de Planificación Institucional  
Sr. Daniel Wong Álvarez, Planificación Institucional

Por parte de la Auditoría Interna intervinieron:

Sr. Oscar Serrano Madrigal, Auditor General – CETAC  
Sra. Maribel Muñoz Arrieta, Sub Auditora General – CETAC  
Sr. Arturo Ramírez Hegg, Auditor externo  
Srta. Natalia Corrales Alpízar, Auditora externa

Durante ese ejercicio se formularon algunas observaciones al contenido del informe, de las cuales, cuando se estimó necesario, se llevaron a cabo las adecuaciones requeridas.

---

**INFORME AI-08-2022**

**II. COMENTARIOS**

**2.1. COMENTARIOS**

**Sobre el Sistema Específico de Valoración de Riesgo (SEVRI),  
implementado en el CETAC-DGAC**

**2.2.1 Existencia, validez, suficiencia y cumplimiento de normativa  
interna para gestionar el SEVRI**

El proceso de Evaluación del Sistema Específico de Valoración del Riesgo (SEVRI) a cargo de la Unidad de Control Interno; se desarrolló a través de la utilización de la Herramienta SIVARI. Para esta evaluación se incluyó el análisis de seguimiento periodo 2020 y el informe del SEVRI para el 2021.

La Autoevaluación del Sistema Específico de Valoración de Riesgo aplicada en el año 2021, no logró integrar a todas las áreas de CETAC-DGAC en su esquema de gestión de riesgo; dado que para el periodo 2021 no se incluyeron las dependencias (Financiero Administrativo y Servicios de Navegación Aérea) a nivel de departamentos y la unidad de accidentes e incidentes.

Con respecto a la cobertura de la valoración de los objetivos de la DGAC del PAO se tiene la siguiente distribución según se detalla en el informe DGAC-UPI-INF- 011-2021 INFORME SOBRE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2021, con fecha a abril de 2021:

- En el año 2017 se aplicó la valoración de riesgos a 15 objetivos de la DGAC, en matrices Excel.

---

**INFORME AI-08-2022**

- En el año 2018 se valoraron 56 objetivos. Se empezó a utilizar el sistema SIVARI.
- En el año 2019 se valoraron 109 objetivos (20% de los objetivos rutinarios 2019).
- En el año 2020 se valoraron 185 objetivos (100% de los objetivos rutinarios 2020).
- En el año 2021 se volvieron a valorar el 100% de los objetivos del PAO rutinarios además de los estratégicos (153 y 2 respectivamente).

Según lo que indica el DGAC-UPI-INF- 011-2021, es importante considerar lo siguiente:

- El sistema SIVARI muestra vacíos en la creación de reportes, lo cual provoca atrasos en la generación de la información.
- Las modificaciones del PAO, bajo un nuevo nombre de Unidad Organizativa, no fueron actualizadas en el sistema SIVARI, lo que genera inconsistencia entre el nombre de la unidad y lo establecido en el SIVARI, para esa misma unidad.

Con respecto al alcance de los objetivos, se indica los siguiente:

“...para el año 2021 la Unidad de Planificación decidió que se utilizaran directamente **las metas del PAO y no los objetivos**, esto considerando que, para este año, siguiendo lineamientos del MOPT, **se redujeron la cantidad de objetivos** y se plantearon de manera más

---

**INFORME AI-08-2022**

general, por lo que se consideró más conveniente utilizar las metas que son más específicas y que, por tanto, se les puede aplicar mejor la valoración de riesgos...”

**2.2.2 Establecimiento y funcionamiento del SEVRI, por áreas, actividades o tareas**

Del Informe del SEVRI 2021 DGAC-UPI-INF- 011-2021, “INFORME SOBRE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2021”, elaborado en el mes de abril de 2021, se determinan las dependencias que participaron y se realiza comparación con el informe registrado en la herramienta SIVARI, en donde se registran 35 unidades organizativas con información.

Se hace revisión del Marco Orientador del Sistema de Valoración de Riesgos de la Dirección General de Aviación Civil, en el Anexo 2, Ambiente de APOYO, de donde se extrae lo siguiente:

**a. Estructura organizacional**

La responsabilidad por la gestión de riesgo en la Institución recae en el Consejo Técnico de Aviación Civil y el Director (a) General y Subdirector (a), así como en los titulares subordinados, funcionarios a cargo de las dependencias de la institución que se desempeñan como jefes de departamento, unidades o procesos.

De esta forma, serán los responsables por el cumplimiento de Ley N° 8131 Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley N.º 8292 Ley de Control Interno y coordinará con el proceso de Autoevaluación y Administración de Riesgo, lo correspondiente a las actividades en materia de riesgo.

---

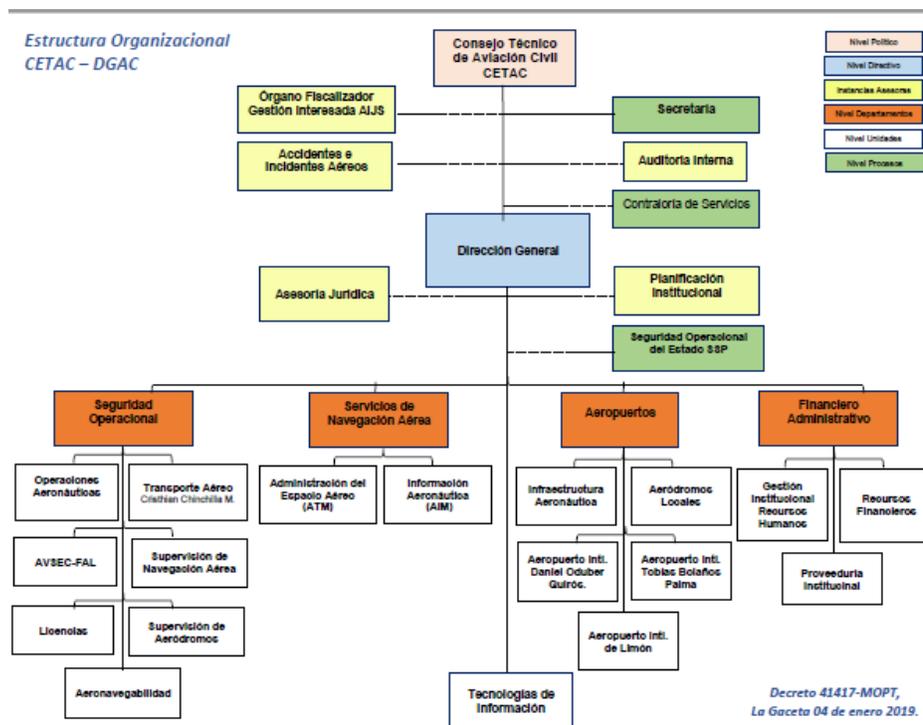
**INFORME AI-08-2022**

Con la finalidad de organizar el subproceso de Valoración de Riesgo, se toma como guía la estructura organizativa aprobada mediante Decreto Ejecutivo N° 26865MOPT.

- b. Nivel Político:** Consejo Técnico de Aviación Civil y las dependencias: Unidad de Auditoría Interna y el Órgano Fiscalizador de la Gestión Interesa del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría como Órganos Asesores de éste.
- c. Nivel Gerencial:** Dirección General (incluye sus procesos de SAGEC, SSP, Contraloría de Servicios, AVSEC FAL, Certificación de Aeródromos).
- d. Las Unidades Asesoras:** Asesoría Legal, Planificación Institucional, Transporte Aéreo.
- e. Unidades Funcionales:** Servicios Aeronáuticos, Servicios de Apoyo, Infraestructura Aeronáutica, Coordinación de Aeropuertos e Informática.

No obstante, el instrumento para la valoración del SEVRI, no considera la valoración del riesgo de algunas unidades de la institución, esto según lo establece el marco orientación del Sistema de Valoración de Riesgos.

**Ilustración N°1**  
**Estructura Organizacional**



Fuente: Marco Orientador del Sistema de Valoración de Riesgos de la Dirección General de Aviación Civil

---

**INFORME AI-08-2022**

**2.2.3 Sobre la identificación del el ámbito de aplicación y su completitud**

La estructura organizacional del CETAC-DGAC aprobada en el 2019, anteriormente mostrada considera 38 dependencias, de las cuales únicamente fueron evaluadas 35 unidades organizativas, quedando excluidas a nivel de departamentos (Financiero Administrativo, Servicios de Navegación Aérea y la Unidad de Accidentes e Incidentes), donde se desprende que el ámbito de aplicación no fue completo a todas las áreas de la DGAC, no se incluyó a dependencias departamentales Financiero- Administrativo, Servicios de Navegación Aérea, ni a la Unidad de Accidentes e Incidentes.

Con respecto al alcance de los objetivos, se muestra las consideraciones de la administración para llevar a cabo la evaluación, mismas que no corresponde a lo que indica la normativa que rige en lo particular; tal como se muestra a continuación:

"...para el año 2021 la Unidad de Planificación decidió que se utilizaran directamente **las metas del PAO y no los objetivos**, esto considerando que para este año, siguiendo lineamientos del MOPT, **se redujeron la cantidad de objetivos** y se plantearon de manera más general, por lo que se consideró más conveniente utilizar las metas que son más específicas y que, por tanto, se les puede aplicar mejor la valoración de riesgos.

---

**INFORME AI-08-2022**

No obstante, dicha modificación no es congruente al lineamiento 3.3 del Marco Orientador del SEVRI 5M03, donde se indica lo siguiente:

*"...▪ La valoración de riesgo se realizará considerando como base los objetivos incluidos en el Plan Anual, por los diferentes Departamentos y unidades y procesos que conforman la organización formal de la institución. Para ello deberán formalizarse y actualizarse los procedimientos de gestión, instructivos, machotes y formularios de cada uno de ellos..."*

**2.2.4 Insumos considerados para la evaluación del SEVRI**

Se avalúa que el SEVRI utilice como insumos, al menos lo siguiente:

- a) Planes nacionales, sectoriales e institucionales.
- b) Análisis del entorno interno y externo.
- c) Evaluaciones institucionales.
- d) Descripción de la organización (procesos, presupuesto, sistema de control interno).
- e) Normativa externa e interna asociada con la institución.
- f) Documentos de operación diaria y de la evaluación periódica del desempeño de este SEVRI.

---

**INFORME AI-08-2022**

De la revisión efectuada se comprobó que de la documentación ingresada en el Sistema SIVARI, no se logra identificar los insumos que permita generar una adecuada identificación de Riesgos durante el proceso de Evaluación del SEVRI. Puede indicarse que no se registra un documento que integre o visualice un análisis integral del aporte que pueden generar al proceso, de los diferentes insumos planteados en el presente punto.

De la revisión de la Matriz de Identificación de Riesgos, estos están dirigidos a las metas registradas en el SIVARI correspondiente al PAO 2021, no obstante, no se logra visualizar una vinculación con los planes nacionales, sectoriales e institucionales o al análisis del entorno interno y externo, fundamentalmente, por cuanto se carece de un análisis FODA, que permita integrar dichos elementos.

La Resolución R-CO-64-2005 del Despacho de la Contralora General, sobre el Ámbito de Aplicación del SEVRI y de acuerdo con el documento 5M03, Marco Orientador Valoración de Riesgos, en cuya sección 9. Normativa interna que regula el SEVRI, el inciso 9.1.1 Análisis FODA indica los siguiente:

---

**INFORME AI-08-2022**

*9.1.1 Análisis FODA*

*Antes de aplicar la Valoración de Riesgo cada Unidad realizará un análisis FODA de su Dependencia según el formulario 5F45. Para esto se deberá tomar en cuenta los siguientes insumos (los cuales estarán a disposición de los funcionarios de la institución por medio de la intranet de la DGAC):*

- El diagnóstico institucional más reciente realizado en ocasión de la creación del Plan Estratégico del CETAC y la DGAC (para lo cual se recomienda leer las conclusiones del análisis interno y externo).*
- Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estratégico Sectorial, Plan Estratégico Institucional, Plan Nacional de Transportes.*
- Evaluación más reciente del POI, del PAO y de la Valoración de Riesgos.*
- Procedimientos de la Dependencia incluidos en SAGEC (los cuales deben estar actualizados e incluir Normativa externa e interna que le corresponde).*

*9.2 Al momento de identificar los riesgos la Dependencia debe considerar las amenazas y debilidades detectadas. "*

---

**INFORME AI-08-2022**

**2.2.5 Sobre la existencia y funcionamiento de los componentes:  
marco orientador, ambiente de apoyo, recursos, sujetos  
interesados y herramienta para la administración de la  
información**

La versión del 5M03-Marco-Orientador-Valoracion-de-Riesgos-V.03, establece formalmente los componentes establecidos en las Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI, en Resolución R-CO-64-2005 del Despacho de la Contralora General, sobre los componentes, en la Sección Tercera, referida al Establecimiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgo. Específicamente en el punto 3.1. se establece, que previo al funcionamiento del SEVRI los siguientes componentes deben estar debidamente desarrollados:

- a) Marco orientador.
- b) Ambiente de apoyo.
- c) Recursos.
- d) Sujetos interesados.
- e) Herramienta para la administración de información

**Sobre el Marco orientador**

Al revisar el análisis al Marco Orientador del Sistema Específico de Valoración de Riesgos de la DGAC sobre la existencia y funcionamiento de los componentes, se revisó los elementos de la estructura en los componentes relacionados a: ambiente de apoyo, sujetos interesados, herramienta para la administración de información; tal como se desarrolla a continuación:

**a) Sobre el Ambiente de apoyo**

---

**INFORME AI-08-2022**

El organigrama del decreto 41417-MOPT (La Gaceta 04 de enero del 2019), los nombres de la estructura son diferentes a los indicados en el Marco Orientador; lo que indica que el mismo debe ser actualizado.

En el Marco Orientador del SEVRI de la DGAC, en el anexo 2 Ambiente de APOYO, establece que:

“...Los titulares subordinados o jefes de Departamento, Unidades o Procesos. De esta forma, serán los responsables por el cumplimiento de Ley N° 8131 Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley N.° 8292 Ley de Control Interno y coordinará con el proceso de Autoevaluación y Administración de Riesgo, lo correspondiente a las actividades en materia de riesgo.

De lo anterior, toma relevancia que la estructura que se indica en el Marco Orientador del SEVRI, no es congruente la estructura actual de la DGAC.

**b) Sobre los sujetos interesados**

Al corroborar el cumplimiento, de lo indicado en el anexo 4. “Sujetos Interesados” en el Marco Orientador, a pesar de estar identificados, se observa que no se detalla en qué momento será la participación de los sujetos interesados en las diferentes etapas del SEVRI, tal como se indica:

“...Así mismo la DGAC considerará las expectativas, quejas y denuncias de la población objetivo y las relaciones que maneja con los sujetos de derecho

---

**INFORME AI-08-2022**

privado custodios o administradores de fondos públicos otorgados por la institución (mediante las dependencias que tengan relación directa con estos) y estará atenta a coordinar con estos para implementar medidas de Administración de Riesgos si lo considera necesario”.

En el Marco Orientador del Sistema de valoración de Riesgo en el Anexo 4, se incluye la matriz de Población Objetivo de la Institución, para la columna “Modo de Contemplación en SEVRI”, no se consideran aspectos regulatorios o informes de auditoría interna o externa como parte fortalecimiento de la gestión de riesgos.

**c) Sobre la herramienta para la administración de información**

En cumplimiento de lo anterior, para la Evaluación del 2020 y 2021, se utilizó la herramienta SIVARI, para generar los respectivos registros de valoración de riesgos, con el inconveniente que no permite el análisis histórico de la información y de los riesgos en forma agrupada por categorizar los riesgos, o segmentarlos por área similares, o por regiones, para encontrar riesgos comunes, tampoco permite analizar la evolución de dicho riesgo, no cumpliéndose con el concepto de apoyo a la gestión.

Este tema aparece en el marco Orientador en el inciso 9.3, Herramienta para la identificación, valoración y seguimiento de riesgos, no obstante, en el Marco Orientador, en el Anexo 7 “Manual de uso del SIVARI”, se encuentra desactualizado.

---

**INFORME AI-08-2022**

**2.2.6 Evaluar si el SEVRI implementado, cumple al menos con las siguientes características; continuidad, enfocado a resultados, integración y capacidad**

Considerando lo indicado en el inciso 9.4, Criterios para el funcionamiento del Sistema de Valoración de Riesgos de la DGAC del documento 5M03, Marco Orientador Valoración de Riesgos, se ha elaborado el cuadro comparativo y el nivel de cumplimiento, sobre las características del SEVRI.

**Cuadro N°1**

**Cuadro comparativo de nivel de cumplimiento**

Criterios SEVRI- Resolución R-CO-64- 2005	Elementos indicados en el Marco Orientador del SEVRI- DGAC.	Revisado por Auditoría
<b>Continuidad:</b>	La Valoración de Riesgos será ejecutada todos los años durante todo el año, por medio de sus diferentes etapas, monitoreando posibles riesgos que puedan volverse inaceptables y haya que gestionarlos e integrándose con los procesos similares que tiene la institución en el Programa de Seguridad	En el marco orientador los procesos de planificación y de Valoración de Riesgos son calificados a principio de año y se da un seguimiento semestral, no es claro como durante el año, las áreas puedan reportar nuevos riesgos.  Adicionalmente no está integrado al sistema con los procesos

**INFORME AI-08-2022**

Criterios SEVRI- Resolución R-CO-64- 2005	Elementos indicados en el Marco Orientador del SEVRI- DGAC.	Revisado por Auditoría
	Operacional del Estado y en su Sistema de Gestión.	similares que tiene la institución en el Programa de Seguridad Operacional del Estado, la unidad de Contraloría de servicios y en su Sistema de Gestión.
<b>Enfocado resultados:</b>	a La evaluación de los planes de Administración de Riesgos se hará por medio de los indicadores predefinidos que diagnosticarán el nivel de cumplimiento de las medidas implementadas, asimismo la evaluación del SEVRI institucional revisará la relación entre el cumplimiento de estas medidas y el cumplimiento del PAO, lo cual brindará una idea de la eficacia de la Valoración de Riesgos en el cumplimiento de los objetivos institucionales.	En la sección 8.2 del Documento 5M03, Marco Orientador Valoración de Riesgos, en el inciso 8.2 Evaluación del SEVRI mediante indicadores, detalla 8 indicadores, por lo que sería importante generar estos 8 indicadores. En el Marco Orientador, no se considera como parámetro para evaluar la eficacia del sistema (No se cumple).
<b>Economía:</b>	Las medidas de Administración de Riesgos desarrolladas deben tener una relación costo/beneficio positivo para la Administración (lo cual se controlará y documentará desde la Herramienta de Valoración de Riesgos), si se requiriera recursos no existentes en la Dependencia al momento de plantear estas, deberán ser gestionados por los	No se vincula con los procesos existentes de la DGAC como es la Valoración de Riesgos con el SSP y la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad de la DGAC.

**INFORME AI-08-2022**

Criterios SEVRI- Resolución R-CO-64- 2005	Elementos indicados en el Marco Orientador del SEVRI- DGAC.	Revisado por Auditoría
	<p>canales ordinarios, pero además se debe elaborar un plan con los recursos actuales.</p> <p>La integración que tendrá la Valoración de Riesgos con el SSP y la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad de la DGAC ayudará a ser más eficientes (mejor economía en el uso de los recursos) en el desarrollo de planes de mejora.</p>	<p>Las medidas de Administración de Riesgo no incluyen aspectos de optimización de recursos.</p>
<b>Flexibilidad:</b>	<p>El contexto puede cambiar en el transcurso del año, ante lo cual, con la debida justificación, los Titulares Subordinados pueden retroceder hasta alguna de las etapas de la Valoración de Riesgos y modificar lo que consideren pertinente, adecuándose así a las nuevas condiciones.</p>	<p>El proceso de Valoración de Riesgos en el sistema SIVARI, no se ha documentado como se deben realizar estos ajustes durante el año por parte de las dependencias.</p>
<b>Integración:</b>	<p>El Sistema se articula con el PAO (y por consiguiente con el POI, el PND, el PNT y el PEI), el Programa de Seguridad Operacional (SSP) y con el Sistema de Gestión de Calidad de la DGAC facilitando así la toma de decisiones de los titulares subordinados y jerarcas y la</p>	<p>No se integra a los procesos institucionales y no apoya la toma de decisiones cotidianas en todos los niveles DGAC.</p> <p>Además, no se integra con el Programa de Seguridad Operacional (SSP), Contraloría de Servicios, Gestión de incidentes y</p>

**INFORME AI-08-2022**

Criterios SEVRI- Resolución R-CO-64- 2005	Elementos indicados en el Marco Orientador del SEVRI- DGAC.	Revisado por Auditoría
	ejecución de medidas de mejora de parte de todo el personal de la DGAC.	con el Sistema de Gestión de Calidad.
<b>Integración:</b>	El Sistema se articula con el PAO (y por consiguiente con el POI, el PND, el PNT y el PEI), el Programa de Seguridad Operacional (SSP) y con el Sistema de Gestión de Calidad de la DGAC facilitando así la toma de decisiones de los titulares subordinados y jercarcas y la ejecución de medidas de mejora de parte de todo el personal de la DGAC.	No se integra a los procesos institucionales y no apoya la toma de decisiones cotidianas en todos los niveles DGAC.  Además, no se integra con el Programa de Seguridad Operacional (SSP), Contraloría de Servicios, Gestión de incidentes y con el Sistema de Gestión de Calidad.
<b>Capacidad:</b>	El Sistema deberá procesar de forma ordenada, consistente y confiable todos los datos, internos y externos, requeridos para cumplir el objetivo del Sistema con un nivel de seguridad razonable.  En cuanto a la capacidad de procesamiento de la información sobre riesgos:  ➤ Se cuenta con el Sistema de Valoración de Riesgos (SIVARI) sin embargo si se presentaran	Los datos ingresados al sistema de SEVRI presentan deficiencias importantes desde la fuente de calificación de riesgo y medidas de control, según informe SEVRI del 2021.  Adicionalmente se presentó una duplicación de Administración de riesgo para algunos Objetivos (metas) del PAO, en el momento que se replanteó el PAO del 2021 y ya estaba en ejecución el SEVRI, provocando que el Sistemas SIVARI

**INFORME AI-08-2022**

Criterios SEVRI- Resolución R-CO-64- 2005	Elementos indicados en el Marco Orientador del SEVRI- DGAC.	Revisado por Auditoría
	<p>complicaciones en el uso de este sistema se usarán herramientas diseñadas en Excel u otro medio electrónico disponible para realizar y documentar la valoración, mediante el procesamiento, consolidación y reporte de esa información por parte de la Unidad de Planificación, Institucional y sus procesos de Control Interno ➤ Se dispondrá dicha información en la intranet de la Dirección General de Aviación Civil para la consulta desde los sistemas de información institucionales que así lo requieran.</p>	<p>cuenta valoraciones correctas y otras que no sean las adecuadas.</p> <p>Adicionalmente, la descripción del uso de archivos de Excel, no es congruente con la realidad del 2021.</p>

Fuente: Elaboración propia

**2.2.7 Valorar si los riesgos identificados, están referidos a los riesgos institucionales relevantes y están asociados al logro de los objetivos y metas, definidos tanto en los planes estratégicos, anuales operativos, de mediano y de largo plazos**

El Informe de SEVRI 2021 DGAC-UPI-INF-011-2021, se determinó que la Unidad de Planificación estableció que la valoración de riesgos incluya la evaluación

---

**INFORME AI-08-2022**

de metas en lugar de los objetivos establecidos en el Plan Anual Operativo. Esta disposición creo confusión, dado que el evento no fue identificado en forma clara por las distintas unidades.

Debe destacarse que de los riesgos identificados; no se logra establecer una vinculación o inclusión con los planes estratégicos de mediano y largo plazo.

De la revisión de los resultados de los riesgos, estos no cuentan con indicadores que permitan evaluar la contribución al logro de los objetivos.

Por otra parte, se considera la calificación obtenida, tal como se muestra en el Informe de SEVRI 2021, donde se indica lo siguiente:

“...Los resultados demuestran que en general la institución se encuentra en una buena situación para cumplir con sus objetivos de este año, dado que solo 8 (equivalente a un 5%) de 156 riesgos detectados se clasifican como altos, 37 como medios (23%) y 111 (69%) son bajos...”

Un aspecto que llama nuestra atención; es que solo un 5% califica los riesgos como altos, lo que no es consistente con las situaciones que se identificaron durante las entrevistas de riesgos materializados en las distintas dependencias, citándose de ejemplo lo siguiente:

- Temas de atención a temas de investigación, por aspecto administrativos como nombramientos y capacitaciones.
- No se logró ejecutar proyectos por reducción de presupuesto

---

**INFORME AI-08-2022**

**2.2.8 Evaluar por muestra, que el proceso de identificación, análisis, evaluación y administración de los riesgos sea correspondiente con la normativa externa e interna aplicable**

De la lista de unidades participantes en la evaluación del SEVRI de 2021, se prepara la muestra de entrevistas y análisis de resultados en el sistema SIVARI para el 2021, seleccionándose las siguientes áreas:

1. Unidad De Aeronavegabilidad
2. Unidad De Licencias
3. Unidad de Contabilidad
4. Subdirección
5. Unidad De Tecnologías De Información
6. Unidad de Transporte Aéreo
7. Accidentes e Incidentes Aéreos
8. Unidad de Administración y control de bienes
9. Unidad de presupuesto

Posteriormente, para dicha muestra se revisó las matrices que se encuentran en SIVARI y se identificaron las siguientes situaciones:

---

**INFORME AI-08-2022**

**Cuadro N°2**

**Revisión de Matrices en SIVARI**

Etapas	Normativa externa o interna aplicable Directrices R-CO-64-2005	Evidencia registrada en el SIVARI
a. Proceso de identificación	<p>En la directriz inciso 4.2 indica que : La identificación de riesgos debe vincularse con las actividades institucionales de planificación-presupuestación, estrategia, evaluación y monitoreo del entorno</p> <p>Por lo que, se concluye que “Matriz de Identificación de riesgos” para la sección de Glosario los conceptos de causa y consecuencias no orienta a los usuarios a como clasificarlos.</p>	<p>En la <b>Matriz de Identificación de Riesgos</b> de SIVARI, se detecta que el llenado presenta debilidades en el registro de la información como el tipo de Proceso, evento, causa Externas y finalmente seleccionan la sección clasificación, cuando una categorización de causas elegidas y no como una identificación del factor de riesgo.</p> <p>En otras palabras, el orden de identificación de factor de riesgo y la identificación de eventos están invertidos.</p>

**INFORME AI-08-2022**

Etapas	Normativa externa o interna aplicable Directrices R-CO-64-2005	Evidencia registrada en el SIVARI
b. Proceso de análisis	<p>Como parte de los insumos del SEVRI según directrices R-CO-64-2005, inciso 2.5 y en el Marco Orientador en el apartado 9.1 procedimientos del sistema en el inciso 9.1.1 Análisis FODA deberá completar el formulario 5F45 donde atiende el tema de los Insumos del SEVRI.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Planes nacionales, sectoriales e institucionales.</li> <li>b) Análisis del entorno interno y externo.</li> <li>c) Evaluaciones institucionales.</li> <li>d) Descripción de la organización (procesos, presupuesto, sistema de control interno).</li> <li>e) Normativa externa e interna asociada con la institución.</li> <li>f) Documentos de operación diaria y de la evaluación periódica del desempeño del mismo SEVRI.</li> </ul>	<p>En el sistema SIVARI no se captura dicha información.</p>
c. Proceso de análisis	<p>En la directriz inciso 4.3, se refiere a que cada evento debe determinar su factor de riesgo y las medidas para su administración, después de su revisión, dichos eventos son confusos e induce distorsionar los datos en el proceso de análisis .</p> <p>Adicionalmente, en la directriz se refiere a que los beneficios del tipo de análisis que se utilice deberán ser mayores que sus costos de aplicación, donde en SIVARI seleccionaron casos donde el Costo es mayor que el beneficio, por lo que no se logra obtener claridad al evaluar los beneficios vs</p>	<p>En el Sistema SIVARI "Medidas de la Administración (controles existentes) " se confunde con medidas a realizar, por ejemplo lo que se observa en la ilustración N°2 al pie del presente cuadro, con una medida de control a tiempo presente y se plantea como una actividad por desarrollar a futuro.</p>

**INFORME AI-08-2022**

Etapas	Normativa externa o interna aplicable Directrices R-CO-64-2005	Evidencia registrada en el SIVARI
	los costos, al no identificar criterios establecidos. (ver cuadro #1 y Cuadro #2)	En la <b>Matriz de Análisis de riesgos</b> , no se incluyen los factores de riesgo y no incluye el análisis de costo beneficio.
d. Proceso de evaluación	<p>Se encontró problemas de interpretación de la relación de niveles de riesgo inherente con riesgo residual, tal como el caso del área de Proceso de Mantenimiento cuyo riesgo Residual es mayor que el riesgo inherente, según se refiere la directrices R-CO-64-2005, inciso 4.4.</p> <p>No se dispone de una priorización de riesgos porque solo se selecciona un evento de Riesgo.</p> <p>Se determinó inconsistencia en la calificación de la medida Actual en la columna <b>Es Efectivo</b></p> <p>Sin embargo al final de esta calificación, se indica que... "el control requiere mejoras sustanciales"; lo cual parecería que no es necesario al calificar que es efectivo y existe control, tal como el caso de la Unidad de Aeronavegabilidad.</p>	En el Sistema SIVARI, en <b>Matriz de Evaluación de Riesgos</b> , se encontraron casos donde el análisis de Costo beneficio, el costo es mayor que el beneficio, tal como se muestra en el SIVARI. Donde no se conocen los parámetros de aceptabilidad de riesgos institucionales.
e. Proceso de administración de los riesgos	<p>De acuerdo a la directrices R-CO-64-2005, inciso 4.5. no se cumple, tal como lo establece en su texto:</p> <p>Las medidas para la administración de riesgos seleccionadas deberán:</p> <p>a) Servir de base para el establecimiento de las actividades de control del sistema de control interno institucional.</p> <p>b) Integrarse a los planes institucionales operativos y planes de mediano y largo plazos, según corresponda.</p>	En el Sistema SIVARI, en la Matriz de Evaluación de Riesgos no se incluyen aspectos de capacidad de los entes participantes y no considera la viabilidad Jurídica, Técnica y operacional de las opciones.

**INFORME AI-08-2022**

Etapas	Normativa externa o interna aplicable Directrices R-CO-64-2005	Evidencia registrada en el SIVARI
	<p>c) Ejecutarse y evaluarse de forma continua en toda la institución.</p> <p>Por lo anterior, no cumple incisos a, b, c., ya que en la evaluación de riesgos no se integra a los planes institucionales y no sirve de base del SCI.</p>	

Fuente: Elaboración propia

**Ilustración N°2**  
**Controles Existentes**



Medidas de Administración (Controles Existentes)	
	Descripción
✔	Solicitud formal a la Unidad de Recursos Humanos, referente a reasignacion d...

Fuente: Plataforma SIVARI.

Adicionalmente, de la lista de riesgos identificados por dependencia, se da una incongruencia en algunas áreas; dado que las acciones de mitigación del riesgo; más bien incrementan el mismo, siendo que el riesgo residual es mayor al inherente con la aplicación de la medida de control propuesta.

- De lo anterior, se ejemplifican los casos en donde se da tal situación:

**Casos para el año 2020:**

**INFORME AI-08-2022**

**Cuadro N°3**  
**Reporte de nivel de riesgos del periodo 2020**

Reporte Nivel de Riesgos Institucional 2020						
Dependencia	Objetivo	No. Eventos	Evento	Riesgo Inherente	Riesgo Residual	Medida
Aeropuerto internacional Dan	Cumplir con el RAC 139 en lo relativo a la Facilitación. Según Anexo 9	1	Incumplimiento en las responsabilidades contractuales	Bajo	Medio	Realizar check list a los contratos de limpieza y servicios de emergencias medicas, así como al convenio de SEI
Unidad de Planificación Institu	19 Implementar acciones tendientes al cumplimiento del Programa de Gestión Ambiental Institucional	1	Acciones del PGAI implementada de manera inoportuna	Bajo	Medio	SE TIENE UN PLAN DE ACTIVIDADES Y RECICLAGE YA PROGRAMADO
Asesoría Jurídica	Tramitar Investigación preliminar y Procedimientos Administrativos contra empresas, operadores aeronáuticos y funcionarios de la institución	1	Mediante notificación del acuerdo u oficio por parte de la Dirección General, se da el nombramiento como Órgano Director de un procedimiento administrativo o de una investigación preliminar, de los Asesores Jurídicos nombrados para esos efectos.	Bajo	Alto	Se conforma un expediente administrativo de cada procedimiento, el cual se envía a la Secretaría del Consejo Técnico
	Continuar con el proceso de declaratoria de incobrabilidad de los deudores en razón de su antigüedad o escasa cuantía	1	La Asesoría Jurídica realiza en la vía administrativa el cobro de una deuda mediante una intimación de cobro y posterior mediante un proceso o demanda judicial llamada Monitorio.	Bajo	Alto	Se llevan expediente administrativos de cada caso judicial
	Diligenciar los proyectos de demandas judiciales	1	Una vez que la Dirección Jurídica realiza el proyecto de Contestación de demanda, mediante un poder judicial firmado ya sea por la Dirección General o por el CETAC se procede a remitir la misma al Juzgado, Tribunal o Sala Correspondiente.	Bajo	Alto	Se conforman y se llevan por parte de cada Asesor un expediente judicial
	Realizar trámites en materia de contratación administrativa	1	Mediante el un acuerdo del CETAC y el traslado de correspondencia de la Dirección, la Dirección Jurídica realiza todos los actos de contratación administrativa antes descritos	Bajo	Alto	Se lleva un expediente administrativo para cada proceso de contratación

Fuente: Informe de SEVRI 2021 DGAC-UPI-INF-011-2021

**Casos para el año 2021**



**INFORME AI-08-2022**

**Cuadro N°4**  
**Reporte de nivel de riesgos del periodo 2021**

Reporte Nivel de Riesgos Institucional 2021						
Dependencia	Objetivo	No. Eventos	Evento	Riesgo Inherente	Riesgo Residual	Medida
Unidad Proveeduría Institucional	Realizar el 100% de gestiones relativas a los procesos de contratación administrativa.	1	Se queden procesos inconclusos por estar mal planteados o con requerimientos, poco claros o dirigidos a una marca o empresa específica.	Bajo	Medio	Realizar una evaluación al Plan de Adquisiciones mensualmente para ir midiendo el cumplimiento del mismo, y evitar la baja ejecución presupuestaria por no realizar la totalidad de los procesos de contratación administrativa
Proceso de Mantenimiento	Realizar las 172 giras de inspección de contratos de chapeas, obra civil y electromecánica, aires	1	Disminución de viáticos y amenazas naturales, huelgas y no contar con transporte	Bajo	Medio	Mantenimiento vehicular y envío del estado de vehículos oficiales que tiene asignado.
Unidad de Aeródromos Locales	Inspeccionar 24 Aeródromos Locales para control de la infraestructura y gestión de hallazgos	1	La falta de recurso económico y la lejanía de los Aeródromos con relación a las Oficinas Centrales.	Bajo	Medio	Coordinación con la Unidad de Infraestructura - Proceso de Mantenimiento Aeroportuario

Fuente: Informe de SEVRI 2021 DGAC-UPI-INF-011-2021

---

**INFORME AI-08-2022**

**2.2.9 Sobre análisis de que el SEVRI implementado produzca información que apoya la toma de decisiones y promueve, de manera razonable, el logro de los objetivos institucionales**

Para la realización de este análisis, se elaboró una entrevista a nueve de las treinta y cuatro unidades evaluadas de la DGAC en el periodo 2021, sobre los resultados que produce el SEVRI y si este apoya a la toma de decisiones. En forma general arrojó los siguientes comentarios:

1. Se identificaron riesgos que estaban materializándose, en las diferentes áreas y que estas situaciones, no se reflejaban en la matriz de riesgos elaborada en cada área entrevistada.
2. Que el proceso de valoración de riesgo (SEVRI) es una actividad más de cumplimiento que de aporte a la gestión operativa de la unidad.
3. Para el periodo 2021, solo los ocho riesgos residuales, se identificaron en nivel alto lo que equivale el 5%.

De las situaciones indicadas sobre el planteamiento de riesgos y medidas de administración de riesgos, dificulta el seguimiento y la evaluación de resultados y no es visible el aporte a logro de los objetivos del PAO.

En general, se indica por parte de los encuestados que se les dificulta el dominio del Sistema SIVARI y que prácticamente se convierte en un repositorio de respuesta a las actividades de SIVARI, cuando en realidad debería ser parte activa y vinculante con la Gestión del Sistemas de Calidad.

---

**INFORME AI-08-2022**

**2.2.10 Evaluar si el SEVRI implementado contribuye efectivamente al mejoramiento del sistema de control interno y si se ha convertido en un instrumento que agrega valor a la gestión institucional**

Al considerar los resultados de la evaluación de los riesgos analizados, valorados y sus planes de mitigación, para determinar si agrega valor, es relevante evidenciar situaciones que impactaron la calidad de los resultados obtenidos, así indicados en el informe de SEVRI 2021:

“La reprogramación del PAO en pleno desarrollo de la primera etapa del SEVRI representó un reto dado que se tuvo que planear y coordinar muy bien como modificar la valoración de riesgos que se tenía hasta el momento sin causar mayor trabajo del necesario a las dependencias considerando las limitaciones del SIVARI en cuanto a flexibilidad en cambios.”

Lo anterior descrito, provocó, duplicar las unidades de la DGAC y posteriormente la empresa (externa) que da soporte al Sistema SIVARI, tuvo que unificar las valoraciones de riesgo, generando una duplicidad, dado en algunos casos se tiene una valoración correcta y otras no válidas para el mismo objetivo, para las siguientes dependencias del periodo 2021:

1. Unidad de Recursos Financieros
2. Unidad de Supervisión de Aeródromos
3. Unidad de Aeronavegabilidad
4. Departamento de Seguridad Operacional
5. Unidad de Administración del Espacio Aéreo

---

**INFORME AI-08-2022**

6. Unidad de Supervisión de Navegación Aérea
7. Proceso de Secretaría del CETAC
8. Proceso de Salud Ocupacional
9. Proceso de Mantenimiento
10. Unidad de Aeródromos Locales

De tal manera que aparecía de la siguiente forma en esta ilustración:

**Ilustración N°3**

**Duplicación de unidades**



Nombre Matriz	Estado	Fecha Inicio	Fecha Fin
1.- Matriz de Análisis de Riesgo.	Aprobada	27/01/2021	29/01/2021
2.- Matriz de Evaluación de Riesgos	Aprobada	27/01/2021	29/01/2021
2.- Matriz de Evaluación de Riesgos	Aprobada	27/01/2021	29/01/2021
2.- Matriz de Evaluación de Riesgos	Aprobada	27/01/2021	29/01/2021
3.- Matriz de Plan de Contingencia	Finiquitado	27/01/2021	29/01/2021

Fuente: Herramienta SIVARI

Seguidamente, se presentaron situaciones tales como se indica en el Informe de SEVRI 2021, el siguiente fragmento:

Desgraciadamente la identificación de estos riesgos no fue buena dado que en la redacción de los eventos no se siguió la metodología explicada en las capacitaciones en que el evento se debe ver como una

---

**INFORME AI-08-2022**

situación que puede suceder y que afectaría negativamente el cumplimiento de objetivos/metas y se debe redactar con la estructura de Sustantivo+ Verbo participio+ Adjetivo o adverbio. La mala calidad en la redacción de los eventos dificulta el análisis de los riesgos y su seguimiento, por lo cual se debe reforzar el seguimiento a estos riesgos, para así disminuir tal brecha.

Otro tema por destacar de dicho informe, es lo relacionado con la calidad de redacción de eventos de riesgo, dado que se identificaron situaciones donde mezclan eventos con consecuencias en el sistema SIVARI, y no se determina el evento que lo provoca, por ejemplo:

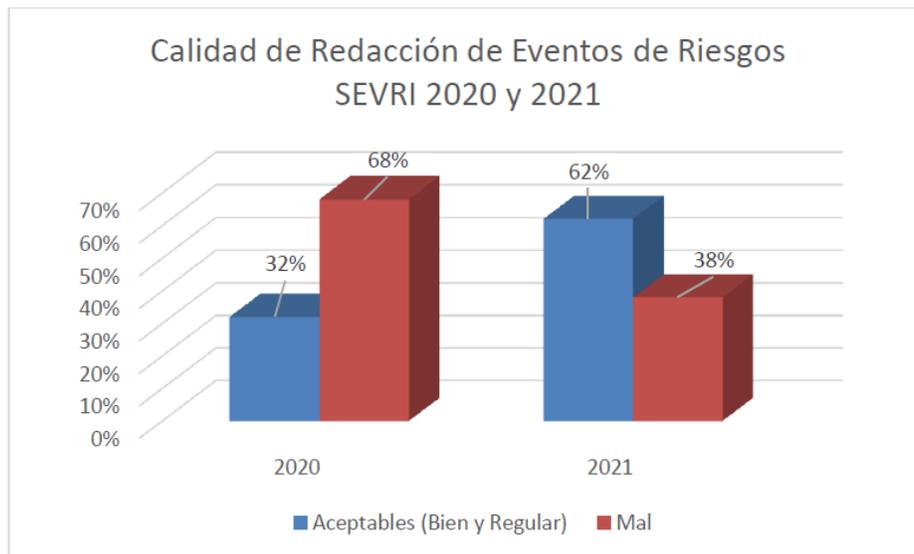
- Ejercicio de emergencia cancelado
- Programación del cronograma de visitas ineficiente.
- Recurso Económico Insuficiente
- Levantamientos topográficos disminuidos por debajo de lo planeado

Por lo que los resultados de los planes de acción, no se enfocan en fortalecer la estructura de control interno, sino más hacia atender un tema de trámites administrativos, lo que no permite reforzar las actividades de control que están establecidas dentro del sistema de Gestión de Calidad.

Adicionalmente de los eventos de riesgo, presentaba problemas de redacción, tal como se muestra en el gráfico siguiente.

**Gráfico N°1**

**Calidad de Redacción de Eventos de Riesgo SEVRI 2020 Y 2021**



Fuente: Informe de SEVRI 2021

---

**INFORME AI-08-2022**

Adicionalmente, otro tema, es lo relacionado en la clasificación de tipos de factores, donde el principal factor que enfocan las áreas es el tema de recursos humanos, tal como lo indica en el informe de SEVRI 2021, en la explicación de la tabla 4: Distribución de riesgos según clasificación específica, así se muestra en el siguiente texto:

*La tabla anterior demuestra que la clasificación específica más usada fue la de Recursos Humanos, entendiéndose esta como la falta de conocimientos, habilidades y experiencias requeridas entre el personal clave de la institución amenaza la ejecución de su modelo de negocios y el logro de sus objetivos; también se puede considerar como la falta de personal, que suele ser muy aducido dentro de las dependencias.*

**2.2.11 Sobre la existencia de una adecuada documentación y registro de los riesgos que incluyan, como mínimo, la información sobre su probabilidad, consecuencia, nivel de riesgo asociado y medidas seleccionadas para su administración**

Del análisis en el Sistema SIVARI, se extrae el archivo de resultado SEVRI 2021, con respecto al registro de los riesgos (eventos) no se identifican adecuadamente; dado lo relacionan como consecuencias, sin que se reconozca el origen del evento.

---

**INFORME AI-08-2022**

Con respecto a la calificación de probabilidad y consecuencia son valores calificados a percepción, sin que se cuente con medidas que puedan justificar dicha calificación.

La situación mencionada se muestra en el siguiente cuadro:

**INFORME AI-08-2022**

**Cuadro N°4**  
**Extracto de eventos de riesgos del 2021**

Inidad Organizativ.	Objetivo	Eventos
<b>Aeropuerto internacional Daniel Oduber Q</b>	Realizar 3 inspecciones diarias de pista y rampa. (1095 inspecciones).	Trafico aéreo no permite hacerlo en la hora establecida
	Realizar 2 inspecciones diarias de avistamiento aviar y otra fauna.(730 inspecciones).	Choque de aves con las aeronaves
	Realizar 24 inspecciones a los contratos de limpieza y servicio de emergencias médicas.	No cumplimiento de pago a las empresas por parte de la DGAC
	Realizar 12 inspecciones anuales por el servicio recibido por parte de Bomberos de CR.	Inoperancia de los vehículos
<b>Departamento de Aeropuertos</b>	Atender el 100% de gestiones relativas al desarrollo y mantenimiento de obras de inversión de infraestructura aeronáutica.	Asegurar al país la dotación de Infraestructura aeronáutica que
<b>Proceso de Mantenimiento</b>	Realizar el 100% de giras de mantenimiento preventivo (según cronograma) y mantenimiento correctivo (según ordenes de servicio recibidas).	Disminución de las partidas presupuestarias
	Adquirir el 100% de equipos varios requeridos en las oficinas de la DGAC y AIDOQ para brindar el mantenimiento oportuno.	Disminución de presupuesto para adquirirlos.
	Realizar el 100 % inspecciones de contratos de chapeas, obra civil y electromecánica, aires acondicionados, pararrayos, ascensores, plantas eléctricas, marcos detectores de metal y maquinas de rayos X.	Disminución de las partidas presupuestarias
<b>Unidad de Aerodromos Locales</b>	Inspeccionar 24 Aeródromos Locales para la Gestión del Control de la Fauna y su entorno.	accidente o incidente con aeronaves por la presencia de aves o
	Inspeccionar 12 Aeródromos Locales para la Gestión del Control de la Fauna y su entorno	Programación del cronograma de visitas ineficiente.

Fuente: Sistema SIVARI

---

**INFORME AI-08-2022**

Las medidas adoptadas carecen de estructura que permita fortalecer el sistema de control interno y se convierten en trámites administrativos que no limitan garantizar que dicha medida sea permanente, lo que probablemente provocaría que las distintas situaciones se mantengan en el tiempo. Se ejemplifican tal como se muestra en el siguiente cuadro.

**Cuadro N°5**

**Muestra de medidas para mitigar los riesgos por la administración**

Dependencia	Medida de Administración
Aeropuerto internacional Daniel Oduber Q	Realizar coordinación vía radio con ATC
Proceso de Mantenimiento	Solicitud de aumento presupuestario Realizar las compras por medio de proveeduría
Unidad de Infraestructura Aeronáutica	Solicitar aprobación de presupuesto extraordinario
Proceso de Seguridad operacional del Estado	Adquisición de licencia software BowTieXP y capacitación en base de datos ECCAIRS
Unidad de Planificación Institucional	En caso de que el presupuesto sea insuficiente por concepto de que se le hubiera aplicado alguna modificación no programada, se deberán hacer las gestiones administrativas que correspondan para su corrección
Unidad de Licencias	Poder recibir las solicitudes de los exámenes teórico de forma digital
Unidad de supervisión de Aeródromos	Cumplimiento con el proceso de inscripción de todos los proyectos que ingresen Plan de vigilancia 2021
Unidad de Aeronavegabilidad	Gestionar el requerimiento de contratación de personal capacitado según análisis de cargas

---

**INFORME AI-08-2022**

Dependencia	Medida de Administración
Unidad de Administración del Espacio Aéreo	La medida de administración de riesgo consiste en cursos recurrentes de aproximación para las personas especialistas ATM que laboran en los centros de control de aproximación y la aplicación de verificaciones de competencia a las dependencias de servicios de navegación aérea.
Unidad de Recursos Financieros	Gestionar el presupuesto para una contratación de actualización y mejora en el sistema  Preparar un oficio justificando por qué se requiere más personal

Fuente: Elaboración propia

Aunado a lo anterior se considera lo relacionado con la identificación de situaciones donde el nivel de riesgo residual es mayor que el riesgo Inherente, tal como se mostró en el cuadro N°3 y 4 de los períodos 2020 y 2021 respectivamente; del presente documento.

**2.2.12 Existencia y aplicación de un proceso de revisión de riesgos, que permita dar seguimiento y generar información relevante, todo de conformidad con la normativa aplicable**

Del examen realizado por Auditoría se encuentra que la administración si realiza la revisión de riesgos a través del seguimiento, sin embargo no se encuentra que los resultados del tal ejercicio permita rendir información relevante para el proceso de mejora, principalmente porque desde la identificación de los riesgos

---

**INFORME AI-08-2022**

existen deficiencias en la redacción, tal como se mostró en la gráfica N°1, aspecto que repercute en la comprensión de los temas a evaluar.

Asimismo, con la situación en mención se provoca que las medidas de acción propuestas, no estén orientadas a mitigar algún riesgo identificado, dándose propuestas que no fortalecen el logro de los objetivos.

Adicionalmente para el periodo 2020 se emitió el INFORME SOBRE EVALUACIÓN DE RESULTADOS SEVRI 2020 (DGAC-UPI-INF- 009-2021), donde se indica lo siguiente:

*"...Los planes de administración de riesgo (para niveles de riesgo medios o altos) tuvieron un cumplimiento 52% menor que el promedio de cumplimiento de tales objetivos del PAO a nivel institucional..."*

La anterior observación planteada en dicho informe demuestra que el proceso de seguimiento para el periodo 2020, no fue el idóneo; y que permitiera una mejora en los planes de Administración.

**2.2.13 Comprobar por muestra que las medidas adoptadas para la administración de los riesgos son eficientes y eficaces**

De acuerdo con el Informe de SEVRI 2021 (DGAC-UPI-INF- 011-2021) elaborado por el área de Planificación y de la lista de planes de acción de este informe que se encuentran en el sistema SIVARI; las medidas adoptadas son muy generales y un alto porcentaje corresponde a gestiones administrativas, tales como se muestra en el Cuadro #5: Muestra de medidas adoptadas por las áreas:

En el momento que las medidas de control son administrativas, los indicadores se limitan a realizar dicha gestión sin lograr determinar si las acciones

---

**INFORME AI-08-2022**

adoptadas son eficientes y eficaces. En el caso de la matriz de revisión de riesgo se muestra la siguiente imagen donde precisa observar lo indicado; tal como se muestra a continuación:

**Ilustración N°4**

**Revisión de Riesgo**

<b>Objetivo:</b>	Atender el 100% de equipos de trabajo de desarrollo o actualización de normativa que coordine/solicite el Proceso de Regulación Aeronáutica (PRA).
<b>Evento:</b>	Algunas regulaciones desactualizadas
<b>Información General</b>  Archivos Adjuntos	
<b>Actividades de Administración:</b>	1- Gestionar el requerimiento de contratación de personal capacitado según análisis de cargas.
<b>Resultado Planeado:</b>	1 % Cumplir con las medidas de administración
<b>Resultado Alcanzado:</b>	
<b>Porcentaje de Ejecución:</b>	% <input type="text"/>
<b>Análisis de Resultados:</b>	

Fuente: Matriz de revisión de riesgo

En la ilustración anterior, se puede observar que en la sección de evento "Algunas regulaciones desactualizadas", y que el área plantean como elemento de respuesta: "Gestionar el requerimiento de contratación de personal capacitado", lo

---

**INFORME AI-08-2022**

que no se logra identificar, la vinculación del evento con la acción de respuesta al riesgo.

Debido a la ausencia de medidas de control efectivas, no es posible medir si las acciones adoptadas son funcionales, resulta difícil, medir el nivel de eficiencia y eficacia de la medida propuesta.

**2.2.14 Verificar que el jerarca y los respectivos titulares subordinados de la institución asumen la responsabilidad por el establecimiento y funcionamiento del SEVRI**

En lo referente a las responsabilidades por el establecimiento y funcionamiento del SEVRI, en el documento 5M03, Marco Orientador Valoración de Riesgos, designa las áreas responsables, en el anexo 2 Ambiente de Apoyo, referido a la Estructura Organizacional, el proceso de Control Interno, adscrito a la Unidad de Planificación Institucional, coordina la actividad de Valoración de riesgos y detallan las funciones que realiza.

Adicionalmente, en dicho Anexo, se establece el equipo de riesgos en las dependencias con respecto al enlace de temas de control interno, y se detallan las funciones.

Y en cuanto a las responsabilidades de los titulares subordinados y con las entrevistas con las áreas que participaron en la valoración de riesgos para el periodo de 2021, se detectó que existieron nuevos nombramientos en algunas unidades que vinculaba a titulares subordinados, lo que generó que en el periodo de transición se presentaran contratiempos en la continuidad y seguimiento del SEVRI, tal es el caso de la dependencia de Contraloría de Servicios y la jefatura de Aeronavegabilidad que hubo nombramientos en los últimos 8 meses.

---

**INFORME AI-08-2022**

De conformidad con lo expuesto se encuentra que aun cuando existe responsabilidad por parte de las jefaturas y titulares subordinados para establecer el SEVRI, también existen debilidades que limitan mantener un adecuado funcionamiento, ya que la trazabilidad de la gestión se interrumpe en ausencia de los encargados, tal como sucedió en transición de algunos funcionarios.

**2.2.15 Medir la percepción de los funcionarios sobre el concepto SEVRI y su contribución en la toma de decisiones**

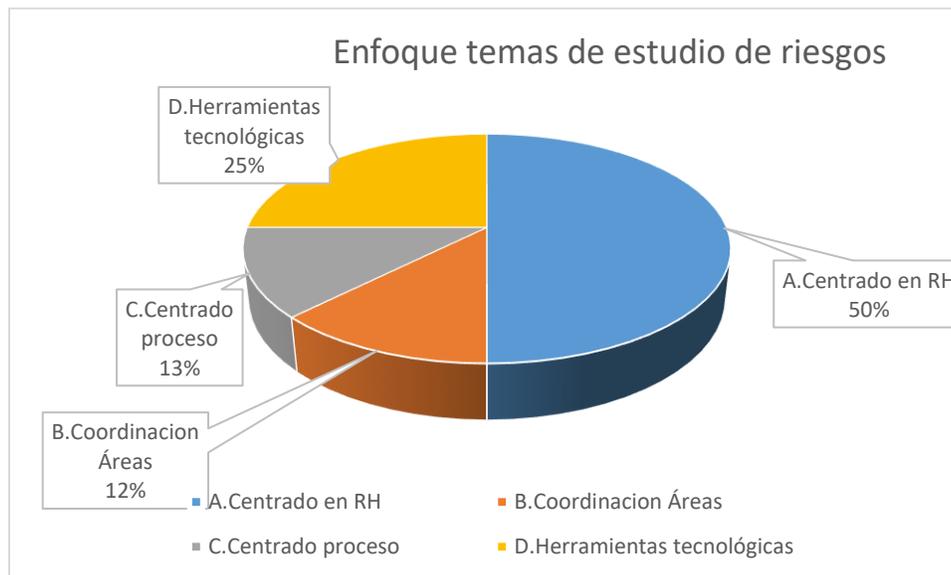
Para evaluar la percepción de los funcionarios sobre los conceptos y contribución en la toma de decisiones, se aplicaron entrevistas de percepción sobre el SEVRI y la forma como se realizó la valoración para el periodo 2021, donde participaron 8 funcionarios, de las siguientes dependencias: Unidad De Aeronavegabilidad, Accidentes e Incidentes Aéreos, Unidad de Transporte Aéreo, Unidad De Tecnologías De Información, Unidad de proveeduría institucional - Adm de Bienes, Contraloría de servicios, Seguridad Operacional del Estado, Unidad de Contabilidad.

De acuerdo con los resultados obtenidos en las entrevistas de percepción, se confirman por parte de los encuestados, las debilidades indicadas en los puntos del presente informe, tal como la contribución de SEVRI a cumplir con el logro de objetivos. Seguidamente se muestran los puntajes obtenidos y lo que no cumple con la normativa existente.

- a. A la consulta N.1, referida al tipo de preocupación y enfoque que se dio en la identificación de los eventos de riesgo en el SEVRI.

**INFORME AI-08-2022**

**Gráfico N°2**  
**Enfoque temas de estudio de riesgos**



Fuente: Elaboración propia

Se puede visualizar que el 50% de las respuestas, identifican la falta de personal en sus áreas de trabajo, además se centran en la falta o ajustes en las herramientas tecnológicas que generan una carga adicional de trabajo, y los últimos 2 temas son sobre las debilidades en procesos y coordinación entre las áreas.

- b. A la consulta N.2, se realizaron consultas sobre el dominio de la gestión de riesgos (SEVRI) y al tipo de capacitación que han recibido, con el fin de determinar la forma de abordar el proceso de riesgos.

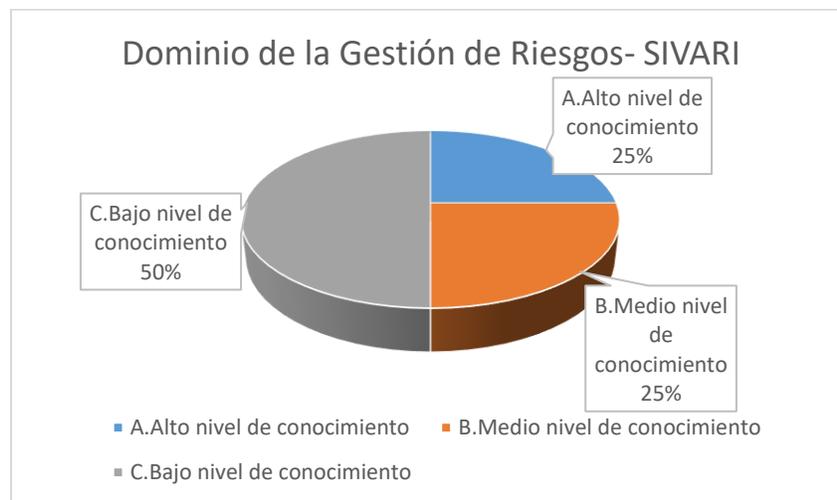
---

**INFORME AI-08-2022**

De los resultados obtenidos se denota que en la gestión de riesgos, el 50% tiene un nivel bajo que se refleja en los resultados registrados en el Sistema SIVARI, así como la dificultad para poder identificar los eventos de riesgo y generar resultados enfocados a trámites administrativos.

**Gráfico N°3**

**Dominio de la Gestión de Riesgos**



Fuente: Elaboración propia

Existe un 25% de los entrevistados que tiene un nivel medio de conocimiento e inclusive se reconoce debilidades en la formulación de las metas utilizadas.

Y finalmente un 25% tiene experiencia en gestión de riesgos y su actividad les permite ser muy críticos, en el uso del sistema SIVARI.

---

**INFORME AI-08-2022**

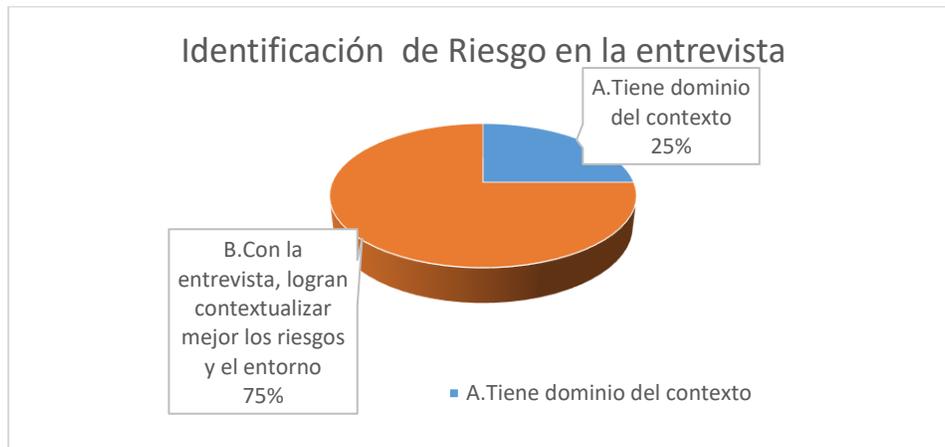
c. A la consulta N.3, se realizaron consultas sobre la identificación de riesgos para conocer la orientación y contextualizar el ámbito de análisis.

Solo un 25% logra correlacionar y contextualizar los posibles eventos y sus impactos en sus dependencias, vinculando con normativas y apoyo de gestión externa como parte de las medidas de mitigación.

El restante 75%, cuando se orientan las preguntas logran ampliar el contexto y reconocer parte el entorno, que serían insumos en su análisis de riesgos, e inclusive algunos lograron comparar comportamientos de sus partes interesadas; durante la pandemia de COVID-19 y como esto les han impactado, el tipo de solicitudes, cantidad de visitas, nuevas formas de trabajo, etc.

**Gráfico N°4**

**Identificación de Riesgo en la entrevista**



Fuente: Elaboración propia

---

**INFORME AI-08-2022**

d. A la consulta N.4, sobre la Contribución en la toma de decisión, se revisa el tipo de información que se genera en el SIVARI, y algunos respondieron que la toma de decisiones se atiende o se analizan en la actividad diaria y que no es reportado en el SIVARI o no es un insumo que sea utilizado para la toma de decisiones.

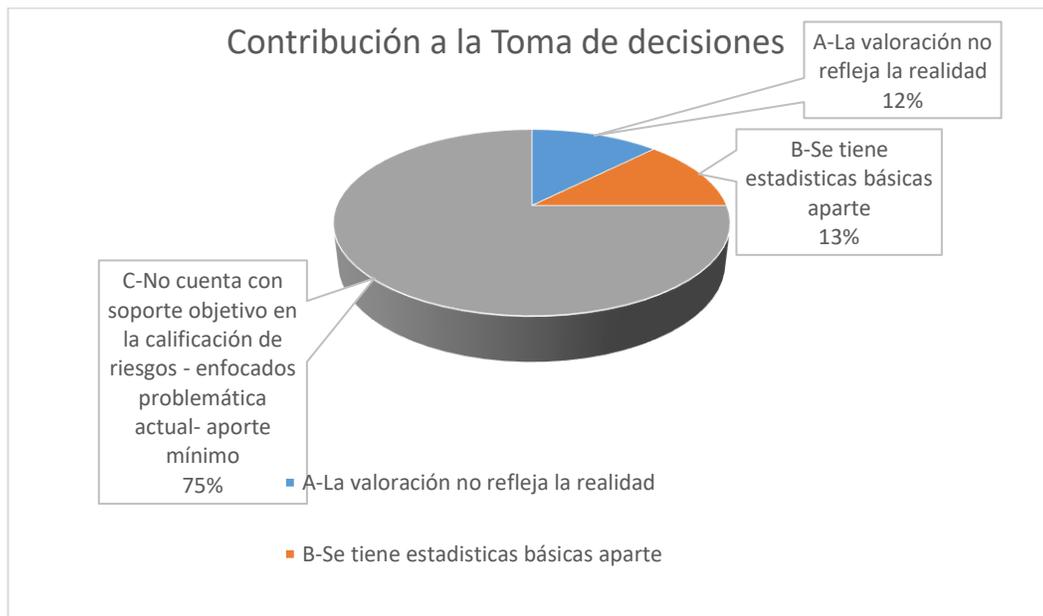
El 75% de los entrevistados considera que las valoraciones son elementos de percepción que se enfocan a los problemas conocidos o dificultad que se pueda centrar en el personal o limitaciones de presupuesto, en cuyo caso los planes de mitigación se centran en realizar una gestión administrativa.

El 12% de los participantes, indica que el Sistema SIVARI tiene unas calificaciones que son rígidas, como es la estimación de costo de las medidas en unidades monetarias y los rangos ya están establecidos con niveles muy altos, lo que limita la valoración que pueda hacer el encuestado, lo que no reflejaría una valoración real, por ende, no le permitirá tomar decisiones como insumo.

Y finalmente, el 13% dispone de otros insumos para la toma de decisiones por separado.

**Gráfica N°5**

**Contribución a la toma de decisiones**



Fuente: Elaboración propia

**2.2.16 Identificar la materialización de riesgos y evaluar las medidas adoptadas en su administración**

Como resultado de las entrevistas a las diferentes áreas, se logró identificar situaciones donde algunos riesgos se materializaron durante el año 2021, presentando efectos o situaciones en las siguientes dependencias:

- Accidentes e incidentes aéreos

---

**INFORME AI-08-2022**

- Salud Ocupacional.
- Tecnología de información
- SAGEC
- Control Interno
- Seguridad Operacional del Estado
- Presupuesto
- Contabilidad
- Recursos Humanos
- Consultorio Médico
- Proveeduría Institucional
- Programación y control
- Administración de Bienes
- Servicios Generales
- Archivo
- Aeropuertos
- Infraestructura Aeronautica
- Mantenimiento
- Aerodromos locales
- AITBP

---

**INFORME AI-08-2022**

- Seguridad Operacional
- Operaciones Aeronauticas
- Transporte Aéreo
- AVSEC-FAL
- Supervisión Navegación
- Médico Aeronáutico
- Supervisión Aeródromos

La administración no tenía valorado los eventos materializados, los cuales generaron impactos negativos en las diferentes áreas, lo que demuestra que la capacidad de respuesta es reactiva y no cumple con la razón de ser que sea un enfoque proactivo, se muestran ejemplo de algunas situaciones materializadas:

**CUADRO N° 6**

**Situaciones riesgo materializados en 2020 (ejemplos).**

Dependencia	Situaciones de riesgo
Accidentes e Incidentes	Casos de accidentes e incidentes, no cerrados por falta de personal
Proveeduría Institucional	Faltantes de inventario por no ingreso de materiales al Almacén
Administración de Bienes	Sanciones a la Institución por falta de presentación de los informes.
Programación y Control	Incumplimiento de objetivos institucionales por falta de recursos

---

**INFORME AI-08-2022**

Dependencia	Situaciones de riesgo
Aeropuertos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Insuficiencia de recursos presupuestarios</li><li>• Baja de categoría del Aeropuerto</li><li>• Incumplimiento de la normativa internacional (OACI)</li></ul>
Operaciones Aeronáuticas	Incumplimiento de los requisitos para las fases establecidas para Certificar a los operadores aéreos que solicitan un certificado de Operador Aéreo y/o un Certificado Operativo COA/CO según la normativa correspondiente, asegurando la seguridad operacional requerida
Transporte Aéreo	Aumento de trabajo en un 200% en relación con el 2019 en tramitologías.

**2.2.17 Verificar que las acciones implementadas en el marco de las recomendaciones emitidas en el Informe de Auditoría Interna AI-03-2019 denominado “Evaluación del SEVRI”, mantienen vigencia y su cumplimiento a través del tiempo**

En la evaluación acerca del seguimiento en el cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el informe de Auditoría Interna AI-03-2019 se puede determinar que está pendiente de cumplir el 76% de las recomendaciones verificado (3 de 13), a la fecha de este estudio se reflejan los siguientes resultados:

**INFORME AI-08-2022**

**CUADRO N° 7**

**Recomendaciones pendientes**

Recomendación del informe emitido 2019	Estatus a la fecha de este estudio
<p>1. Elaborar una estrategia de cobertura e integración de proceso de Valoración de Riesgos de tal forma que se incorporen en forma escalonada todas las unidades Institucionales, y se realice una vinculación de la identificación de riesgos con el plan operativo anual (ver conclusiones 1,2, y 3).</p>	<p>Implementado como parte de los participantes del Sistema SIVARI.</p>
<p>2. Ajustar una guía y acompañarla de capacitación que oriente a los enlaces y jefaturas, en la identificación de riesgos respecto a cómo utilizar los siguientes insumos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Planes nacionales, sectoriales e institucionales.</li> <li>b) Análisis del entorno interno y externo.</li> <li>c) Evaluaciones institucionales.</li> <li>d) Descripción de la organización (procesos, presupuesto, sistema de control interno).</li> <li>e) Normativa externa e interna asociada con la institución.</li> <li>f) Documentos de operación diaria y de la evaluación periódica del desempeño de este SEVRI.(ver conclusión No4)</li> </ul>	<p><b>Pendiente:</b> Se han dado capacitaciones, pero no abordan dicha recomendación.</p>

**INFORME AI-08-2022**

Recomendación del informe emitido 2019	Estatus a la fecha de este estudio
<p>3. Ajustar la sección 5 del Ambito de Apoyo, donde se incluyan los mecanismos para crear conciencia a los funcionarios, los mecanismos de uniformidad de concepto de riesgo, desarrollo de la actitud proactiva y detallar los mecanismos de coordinación. (ver conclusión No5).</p>	<p><b>Pendiente.</b> Se siguen presentando problemas de comprensión en el concepto de Riesgo.</p>
<p>4. Ajustar en el Marco Orientador en la sección 6 Recursos y Sujetos Interesados, la vinculación de los sujetos interesados con el SEVRI. (ver conclusión No6).</p>	<p><b>Pendiente:</b> A pesar de que el Anexo 4 Sujetos interesados del Marco Orientador, no incluye el área de Sistema de Gestión de Calidad.</p>
<p>5. Se realicen los ajustes y permita el uso de la Herramienta SIVARI, así mismo, se promueva entre los funcionarios su uso y aprovechamiento. (ver conclusión No 7 y 18).</p>	<p>Implementado y aplicado para el año 2020 y 2021</p>
<p>6. Se gestione y promueva un programa de capacitación continua en el proceso del SEVRI, con un enfoque hacia el valor agregado y resultados. (ver conclusión No 8, 9 y 10)</p>	<p><b>Pendiente</b></p>
<p>7. Elaborar una estrategia del proceso de SEVRI, considerando las características de continuidad, enfocado a resultados, integración y capacidad de la gestión de riesgos institucional (ver conclusión 8 y 17).</p>	<p><b>Pendiente</b></p>
<p>8. Revisar los ciclos de valoración de riesgos y la forma como contribuye en</p>	<p><b>Pendiente</b></p>

**INFORME AI-08-2022**

Recomendación del informe emitido 2019	Estatus a la fecha de este estudio
la toma de decisiones, además estos procesos de evaluación deben ser parte los sistemas de gestión de las diferentes unidades y cumplir con la característica de integración. (ver conclusión 11).	
9. Se implementen a nivel de unidades, indicadores de mejora en los componentes de control interno, con casos concretos según los procesos de la unidad. (ver conclusión 12)	<b>Pendiente</b>
10. Es importante reforzar los conceptos de calificación de riesgo inherente y de riesgo residual, así mismo la identificación y calificación de las medidas actuales de la administración a los enlaces y jefaturas. (ver conclusión 13).	<b>Pendiente</b>
11. Se implemente y documente un cronograma de seguimiento y verificación del cumplimiento de los planes de acción y revisión de la gestión de riesgos. (ver conclusión 14 y 15).	Implementado en el sistema SIVARI.
12. Se refuerce mediante mecanismos y estrategias de participación continua, el involucramiento tanto de la Dirección Superior como de los Titulares Subordinados. (ver conclusión 16).	<b>Pendiente</b>
13. Se proponga un cronograma de implementación de las	Pendiente. No estaba disponible

---

**INFORME AI-08-2022**

<b>Recomendación del informe emitido 2019</b>	<b>Estatus a la fecha de este estudio</b>
recomendaciones, producto del informe AI-08-2015. (ver conclusión No 19)	

Fuente: Elaboración propia

**2.2.18 Verificar que la herramienta automatizada genera resultados acordes con la normativa existente para gestionar el SEVRI y evaluar la calidad de la información que produce y comprobar si agrega valor a la gestión institucional**

Para evaluar si la herramienta SIVARI genera resultados acordes a la normativa y si agregar valor a la gestión institucional, se realizó lo siguiente:

Durante la evaluación del período 2021, se utilizó el Sistema SIVARI, donde se detectaron algunas debilidades en la aplicación del instrumento tal como lo detalla el informe SEVRI 2021.

- 1- En el proceso de aplicación del SEVRI 2021, se presentó una reprogramación del PAO, lo cual afectó las calificaciones que se tenían registradas en el sistema, donde se tuvieron que agregar nuevas valoraciones de riesgos para las nuevas metas, tal como se muestra en la ilustración N°3 del presente documento.
- 2- En las entrevistas de las dependencias, se indica que falta mayor dominio en el uso del Sistema SIVARI.
- 3- En la evaluación de los riesgos, a través de los participantes se detectó que los riesgos después de ser calificados en Bajo inherente, con las nuevas medidas de control (riesgo residual) pasaron a nivel de Riesgo medio, lo cual no es consecuente con la medida de control y su razón de

---

**INFORME AI-08-2022**

ser. Lo indicado se muestra en los cuadros N°3 y N°4 del presente documento.

El documento 5M03 Marco orientador Valoración de Riesgos, el manual de SIVARI está desactualizado y no vincula el Anexo N.1 "Guía Metodológica" con las matrices del sistema SIVARI, adicionalmente en el Informe de SEVRI 2021, se establecen los siguientes criterios para el uso del SIVARI que no están contemplados en el Marco Orientador Valoración de riesgos específicamente en la sección 7. Metodología, donde indica los siguiente:

"En esta primera etapa de la valoración de riesgos las dependencias debían llenar las siguientes matrices por cada riesgo detectado (normalmente es un riesgo por objetivo):

- Matriz de identificación de riesgos: en esta detectan los riesgos de los objetivos/metast analizados
- Matriz de análisis de riesgos: en esta analizan y determinan el nivel de riesgo inherente del objetivo/meta analizada (sin medidas de administración de riesgo)
- Matriz de evaluación de riesgos: en esta se evalúan las medidas de administración de riesgo actuales y se determina el nivel de riesgo residual, si este último es medio o alto se llenan las matrices de administración de riesgos y de plan de administración de riesgos, si el nivel de riesgo es bajo sólo se llena la matriz de plan de contingencia.

---

**INFORME AI-08-2022**

- Matriz de plan de contingencia: se plantea que hacer en caso de que se materialice el riesgo (que suceda el evento que se identificó) con el fin de disminuir el impacto del riesgo.
- Matriz de administración de riesgos: en esta se plantea las medidas de administración de riesgos a implementar y se evalúa su viabilidad.
- Matriz de plan de administración de riesgos: en esta se desglosa la medida de administración de riesgo y se detalla el resultado esperado”.

Además, el Sistema SIVARI no se incluyen los riesgos, tal como lo describe el documento 5M03, Marco Orientador Valoración de Riesgos, que son descritos en el Anexo 5 Estructura de riesgo en:

- 1- Riesgos del entorno
- 2- Riesgos de procesos
  - Riesgos de operaciones
  - Riesgos financieros
  - Riesgos de dirección
  - Riesgos de tecnología de información
  - Riesgos de integridad
- 3- Riesgos de información para la toma de decisiones
  - Riesgos de información operativa
  - Riesgos de información de gestión
  - Riesgos de información estratégica

---

**INFORME AI-08-2022**

4- Riesgos en gestión de proyectos

A pesar de estar incluidos en el Marco Orientador, las categorías que tiene el Sistema SIVARI, no concuerdan en la forma como se aborda las categorías anteriormente indicadas.

Otra observación en este apartado es en relación al informe de SEVRI 2021, donde de su lectura, no se logran identificar valoraciones de indicadores que permitan determinar la calidad de la información producida y como este proceso no genera valor agregado.

**2.2.19 Inventariar las distintas fuentes –departamentos y/o procesos– que recopilan o levantan información de riesgos en la institución y verificar que los mismos estén integrados/alineados con el SEVRI institucional**

Para la evaluación del período 2021, se utilizó el sistema SIVARI, considerando lo siguiente:

- En el año 2020 se valoraron 185 objetivos (100% de los objetivos rutinarios 2020).
- En el año 2021 se volvieron a valorar el 100% de los objetivos del PAO rutinarios, además de los estratégicos (153 y 2 respectivamente).

Con respecto a las dependencias que levantaron información de riesgos, tal como se indica en el informe del SEVRI 2021, en la sección de Alcance inciso 5, se tiene lo siguiente:

**Consejo Técnico de Aviación Civil (CETAC) (3)**

1. Proceso Secretaría CETAC
2. Proceso Contraloría de Servicios

---

**INFORME AI-08-2022**

3. Órgano Fiscalizador de la Gestión Interesada AIJS
--

**Dirección General de Aviación Civil (DGAC) (6)**

4. Unidad de Tecnologías de Información
---

5. Asesoría Jurídica
----------------------

6. Unidad de Planificación Institucional
--

7. Proceso de Seguridad operacional del Estado
--

8. Proceso Dirección General
------------------------------

9. Proceso Salón Diplomático
------------------------------

**Departamento de Seguridad Operacional (9)**

10. Departamento Seguridad Operacional
--

11. Unidad de Supervisión de Navegación Aérea
---

12. Proceso Biblioteca Técnica
--------------------------------

13. Unidad de Licencias
-------------------------

14. Unidad de Transporte Aéreo
--------------------------------

15. AVSEC FAL
---------------

16. Unidad de Operaciones Aeronáuticas
--

17. Unidad de Aeronavegabilidad
---------------------------------

18. Unidad de Supervisión de Aeródromos
---

**Departamento de Servicios de Navegación Aérea (2)**

19. Unidad de Administración del Espacio Aéreo
--

20. Unidad de Información Aeronáutica
---------------------------------------

---

**INFORME AI-08-2022**

**Departamento de Aeropuertos (7)**

21. Aeropuerto internacional Daniel Oduber Q
22. Aeropuerto internacional de Limón
23. Aeropuerto Internacional Tobías Bolaños P.
24. Unidad de Aeródromos Locales
25. Unidad de Infraestructura Aeronáutica
26. Proceso de Mantenimiento
27. Departamento de Aeropuertos

**Departamento Financiero –Administrativo (6)**

28. Gestión Institucional de Recursos Humanos
29. Proceso Archivo Central
30. Proceso de Servicios Generales
31. Proceso de Salud Ocupacional
32. Unidad de Recursos Financieros
33. Unidad Proveeduría Institucional

No se identificó del informe de SEVRI de 2021 la valoración de riesgos en los resultados para las siguientes dependencias:

- Subdirección general
- Jefatura de Departamento Financiero administrativo
- Unidad de accidentes e incidentes
- Departamento Servicios de Navegación Aérea

**INFORME AI-08-2022**

Adicionalmente, el Departamento de Seguridad Operacional, dispone de una metodología para la gestión de riesgos, tal como se indica en el documento 7F407 GUÍA SSP HERRAMIENTA EVALUACIÓN SMS V.02, tal como se muestra a continuación:

**Ilustración N°5**  
**Gestión de Riesgos**

**1. GESTIÓN DE RIESGOS (Anexo 19 componente 2 / RAC 19 Subparte D / Doc.9859 OACI, 9.4)**

**1.1 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS (Anexo 19 elemento 2.1 / RAC 19.075, RAC19 Apéndice 4 / Doc.9859 OACI, 9.4.4)**

Indicadores de cumplimiento y desempeño		P	A	O	E	Cómo se logra	
Evaluación	1.1.1	Existe un sistema de informes confidenciales para capturar errores, peligros y cuasi accidentes que es fácil de usar y accesible para todo el personal.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
	1.1.2	Existe un sistema de informes confidenciales que proporciona la retroalimentación adecuada a quién reporta y, en su caso, al resto de la organización.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
	1.1.3	El personal expresa confianza en la política de informes de la organización.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Fuente: GUÍA SSP HERRAMIENTA EVALUACIÓN SMS V.02

**2.2.20 Medir e identificar el grado de madurez del SEVRI en la DGAC y analizar si las acciones desarrolladas en materia de identificación y administración de riesgos en la DGAC han permeado la cultura organizacional**

Para establecer la medición del grado de madurez del SEVRI en la DGAC, se establecieron los niveles de madurez basado en el modelo COSO ERM 2017, donde se establecen los siguientes niveles:

---

**INFORME AI-08-2022**

**Cuadro N°8**

**Niveles de Riesgo**

Nivel de Madurez	Descripción
Informal	<p>Las actividades de gestión de riesgos no están estructuradas, ni coordinadas, ni documentadas, o podrían no existir.</p> <p>No se ha definido una filosofía de gestión de riesgos o los objetivos no han sido definidos.</p>
Aspiracional	<p>Las funciones de la gestión de riesgo son más independientes con las unidades de negocio.</p> <p>Las actividades de gestión de riesgo en toda la organización no se aplican de manera coherente en las unidades de negocio o pueden estar en desarrollo, pero aún no han sido finalizadas.</p>
Operacional	<p>Las actividades de gestión de riesgo en toda la organización están implementadas consistentemente entre las unidades de negocio.</p> <p>Las actividades están correlacionadas y agregadas entre los tipos de riesgos y las unidades de negocio, se abarca más tipos de riesgos (incluyendo reputacional, estratégico y operacional).</p>
Optimizado	<p>La gestión de riesgos está integrada en la toma de decisiones.</p>

---

**INFORME AI-08-2022**

	La organización aprovecha las oportunidades de manera selectiva, ya que es una especial habilidad para aprovechar.
--	--

Fuente: Elaboración propia

Al aplicar dicho instrumento, se han generado los siguientes resultados:

**Cuadro N° 9**

**Informal y Aspiracional**

<b>Elementos</b>	<b>2018</b>	<b>2021</b>
ÍNDICE DE MADUREZ DEL SCI 2	24	26
DOCUMENTACIÓN y HERRAMIENTAS	35	40
COMUNICACIÓN y ALCANCE	20	25
ENTRAMAMIENTO Y CAPACITACIÓN	20	20
PROACTIVO	20	20
OPERACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIEGOS	25	25

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se muestra el detalle de la calificación realizada:

**INFORME AI-08-2022**

**Cuadro N°10**  
**Detalle de calificación**

MODELO DE MADUREZ DE ERM-2021				
INDICE GENERAL DE MADUREZ DEL GESTION DE RIESGOS (INTECO)			26	
			ATENCIÓN MÁXIMA	ATENCIÓN ALTA
<b>DOCUMENTACIÓN y Herramientas</b>			<b>40</b>	
1-Metodología de trabajo	40	Aspiracional		<p>Existe un Marco Orientador - no actualizado</p> <p>Unidad de Accidentes e incidentes (No realizó SEVRI)</p> <p>En el año 2020 se valoraron 165 objetivos (100% de los objetivos rutinarios 2020). -100% de los objetivos del PAO rutinarios además de los estratégicos (153 y 2 respectivamente).</p> <p>se redujeron la cantidad de objetivos y se plantearon de manera más general, por lo que se consideró más conveniente utilizar las metas que son más específicas y que, por tanto, se les puede aplicar mejor la valoración de riesgos.</p> <p>Se utilizó la herramienta SIVARI 2020 y 2021</p>
2-Informes de Riesgos	40	Aspiracional		
3-Definición de objetivos	40	Aspiracional		
4-Herramientas tecnológicas líderes	40	Aspiracional		
<b>COMUNICACIÓN y ALCANCE</b>			<b>25</b>	
5- Comunicación formal	40	Informal		<p>Se califica un objetivo y no se integra con otras dependencias los riesgos están relacionados por sí mismos y no se integra a ningún sistema de Gestión 2021</p>
6- Estructurado entre las áreas	20	Informal		
7- Cobertura de los Riesgos	20	Informal		
8-Mejora Continua	20	Informal		
<b>ENTRAMAMIENTO Y CAPACIDAD</b>			<b>20</b>	
9- Formalidad de la Capacitación en el proceso	20	Informal		<p>Es muy reducido y se concentra en el SIVARI</p> <p>Ha iniciado en el Nov-2018</p> <p>La capacitación no está afianzada</p> <p>No se registra capacitación en el 2017</p>
10- Operando como se espera	20	Informal		
11- Afianzado en la organización	20	Informal		
12- proceso permanente	20	Informal		
<b>PROACTIVO</b>			<b>20</b>	
13-Afianzado en la organización	20	Informal		<p>No está afianzado en la organización aún hay dependencias que no realizan</p> <p>No es efectivos en hojas de excel no está integrado</p>
14-Creación de valor	20	Informal		
15- Efectivo	20	Informal		
16- Integrado	20	Informal		
<b>Operación del Sistema de Gestión de Riesgos</b>			<b>25</b>	
17 - Formalidad de las actividades de control	20	Informal		<p>No hay claridad en las actividades de control</p> <p>Planes de acción muy reducidos</p> <p>Seguimiento no es efectivo</p> <p>El sistema SIVARI muestra vacíos en la creación de reportes, lo cual obliga al personal a ser muy limitados</p>
18 - Aplicación de las actividades de control	40	Aspiracional		
19- Monitoreo efectivo	20	Informal		
20-Recursos	20	Informal		

Fuente: Elaboración propia



---

**INFORME AI-08-2022**

Del análisis anterior, se desprende que el SEVRI no ha permeado en una mejora continua del sistema de control interno y en la propia cultura organizacional.

Es importante indicar tal como lo refiere en el informe del SEVRI 2021 lo siguiente:

"Se contó con poco tiempo para la planificación y ejecución del SEVRI 2021, lo cual implicó un esfuerzo importante de parte del proceso de Control Interno, esto debido a que el nuevo equipo se integró entre la primera y la segunda quincena de diciembre 2020 y a principios de enero tuvo que asumir el reto de conducir a la DGAC/CETAC en el desarrollo del SEVRI 2021, teniendo como presión que debía demostrarse ante INTECO una mejora en el tema de manejo de riesgos a más tardar al 25 de enero"

---

**INFORME AI-08-2022**

**III. CONCLUSIONES**

De acuerdo con los resultados del estudio, se concluye que:

1. A pesar de que se da cumplimiento de normativa interna para gestionar el SEVRI, se identificaron debilidades de implementación; confirmadas en el informe DGAC-UPI-INF- 011-2021. **(ver comentario 2.2.1)**
2. Según los resultados de la evaluación indicados en el Informe SEVRI -2021 preparado por la Unidad de Planificación, se muestra que las áreas que participaron del estudio no son congruentes con el ambiente de apoyo incluido en el Anexo 2 del Marco Orientador del Sistema de Valoración de Riesgos. Adicionalmente, para el periodo del 2021, no se incluyó las dependencias a nivel de departamentos y la unidad de accidentes e incidentes. **(ver comentario 2.2.2)**
3. En los resultados de la evaluación indicados en el Informe SEVRI 2021, este proceso utiliza la calificación de metas en lugar de los objetivos.

Adicionalmente, la calificación de riesgo los casos indicados del 2020 y 2021 para riesgo Inherente y riesgo Residual no son congruentes con la mitigación de riesgos, ya que dichas acciones incrementan el riesgo, pasa de riesgo inherente bajo a riesgo residual Alto. **(ver comentario 2.2.3)**

4. Para los resultados de la revisión del sistema SIVARI en la sección de SEVRI, se determina que su principal fuente de insumos se establece en los documentos de operación diaria, concentrado en el tema de recurso humano y presupuesto, tal como lo indica en el informe el SEVRI 2021, así como se muestra en la sección 9 de conclusiones:

---

**INFORME AI-08-2022**

*"...Las clasificaciones más comunes de los riesgos detectados están relacionadas con temas de recursos humanos, operaciones de la institución y disponibilidad de capital..."*

No se documenta dentro del SIVARI el análisis de FODA, misma que ayuda a analizar los factores internos y externos y la cual incluye temas políticos, económicos, socio-culturales, tecnológicos, ecológicos y legales. Adicionalmente, para el periodo 2021, se utilizó el análisis de contexto según la circular DGAC-UPI-CIR- 02-2021 en archivo de Excel, de igual forma dicho documento no forma parte del SIVARI. **(ver comentario 2.2.4)**

5. En el Marco Orientador, en el Anexo 2 del Ámbito de Apoyo, no existe congruencia en las áreas del ambiente de Apoyo, con la estructura organizacional vigente del DGAC.

Adicionalmente, en el Marco Orientador en el Anexo 4 de "Sujetos Interesados", no es clara la participación de los sujetos interesados externos en las diferentes etapas del SEVRI, tales como Organización de Aviación Civil (OACI), Comisión Latinoamericana de Aviación Civil (CLAC), Corporación Centroamericana de Servicio de Navegación Aérea (COCESNA), Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA), Administración Federal de Aviación Civil (FAA). Finalmente, la herramienta SIVARI, específicamente en el anexo 7 Manual de uso del SIVARI, se encuentra desactualizada. **(ver comentario 2.2.5)**

6. Según los informes de evaluaciones SEVRI 2020 y el Informe SEVRI 2021, como los datos de las entrevistas realizadas a octubre del 2021, se determina que el proceso de SEVRI no cumple con las características de continuidad, economía, enfocado a resultados, flexibilidad, integración y capacidad. **(ver comentario 2.2.6)**

---

**INFORME AI-08-2022**

7. Al revisar los eventos de riesgos señalados, estos no están bien identificados y las medidas actuales se confunden con posibles acciones de atención. **(ver comentario 2.2.7).**
8. El análisis de la muestra para el proceso de identificación, análisis, evaluación y administración de los riesgos, se encontraron temas que no están contemplados o no es clara su aplicación o valoración. **(ver comentario 2.2.8).**
9. Las deficiencias en el planteamiento de los riesgos y sus medidas de administración de riesgos, no permiten generar información que apoye la toma de decisiones para el logro de los objetivos. **(ver comentario 2.2.9).**
10. Los esfuerzos del proceso de gestión del SEVRI no están enfocados a reforzar las actividades de control, para que se pueda producir información útil para la toma de decisiones. **(ver comentario 2.2.10).**
11. Gran parte de las medidas planteadas por las distintas unidades se ven direccionadas a aspectos que se subsanan en la gestión operativa ordinaria, no delimitando una actividad de control específica que se mantenga en el tiempo como mitigador de riesgo. **(ver comentario 2.2.11).**
12. Dentro de los resultados obtenidos en el periodo 2020 y el proceso de identificación de eventos de riesgo para el periodo 2021, no se logra identificar y documentar un efectivo mejoramiento del sistema de valoración de riesgos institucional. **(ver comentario 2.2.12).**
13. Al revisar los planes de acción, presentan medidas que, en su mayoría corresponden a trámites administrativos o actividades que deben gestionarse en forma regular, lo que dificulta establecer un indicador que permita valorar la eficiencia y eficacia de éstas. **(ver comentario 2.2.13).**

---

**INFORME AI-08-2022**

**14.** Se evidencia como algunas jefaturas tuvieron un cambio de área y el seguimiento de la gestión de riesgos, se pudo ver interrumpido. **(ver comentario 2.2.14).**

**15.** Por medio de las entrevistas elaboradas para este estudio, se confirman las debilidades del SEVRI sobre percepción del uso y apoyo en la toma de decisiones. **(ver comentario 2.2.15).**

**16.** Se identificaron debilidades en el proceso de identificación de riesgos, específicamente en la identificación de Eventos, por lo que se confunden con consecuencias, resultando que las medidas de mitigación podrían no ser efectivas y podrían permitir que los eventos se materialicen. **(ver comentario 2.2.16).**

**17.** Se mantienen a la fecha de este estudio, un 76% de recomendaciones pendientes de implementar, como resultado del informe AI-03-2019. **(ver comentario 2.2.17).**

**18.** El Sistema SIVARI no permite generar las fuentes de información necesarias para mantener registro del comportamiento histórico de la evolución de los riesgos institucionales y revisar las categorías de riesgos. **(ver comentario 2.2.18).**

**19.** Para el fortalecimiento de la gestión de Riesgos es importante extender la aplicación a todas las dependencias, unidades y procesos de DGAC, así como considerar las posibles fuentes de información tales como de la unidad de Contraloría de Servicios y las valoraciones que pueda generar el Departamento de Seguridad Operacional del Estado SSP/SMS. . **(ver comentario 2.2.19).**

---

**INFORME AI-08-2022**

**20.** Según los resultados de la evaluación indicados, se tiene debilidades en el uso de la herramienta SIVARI. **(ver comentario 2.2.20).**

---

**INFORME AI-08-2022**

**IV. RECOMENDACIONES**

A raíz del presente estudio, se emiten las siguientes recomendaciones:

**A la Dirección General de Aviación Civil**

1. Aprobar el Informe y ordenar la implementación de las recomendaciones incluidas en el mismo.

**A la Unidad de Planificación Institucional**

2. Reforzar los conceptos relacionados con la definición de eventos, causa y consecuencia, para que orienten en el planteamiento en la redacción de riesgos por medio de talleres y con casos reales que se enfrentan los usuarios.
3. Aplicar, documentar y registrar en el SIVARI el desarrollo del FODA o formulario del análisis de contexto, apoyados previamente con el uso de la herramienta PESTEL (**ver conclusiones 1,4,7,9,15,16**).
4. Revisar en el Marco Orientador del Sistema de Valoración de Riesgos, el anexo 2 Ambiente de Apoyo con la estructura actual de DGAC. Así mismo,

---

**INFORME AI-08-2022**

valorar la participación de las dependencias a nivel de departamentos dentro de la Valoración de Riesgos. **(ver conclusiones 2,3,5).**

5. Reforzar con los enlaces y jefaturas las medidas de control; donde el riesgo residual es mayor al riesgo inherente. Valorar si el sistema SIVARI podría alertar al usuario de dichas situaciones para tomar las medidas correctivas oportunamente. **(ver conclusión 3).**
  
6. Revisar y actualizar el anexo 7 del Manual de Uso de SIVARI que se encuentre en el Marco Orientador, y reforzar el uso de la herramienta a las diferentes participantes que se integran en el proceso de valoración de riesgos. **(ver conclusión 5).**
  
7. Revisar el Marco Orientador del SEVRI y ajustar las debilidades indicadas en la tabla del comentario 2.2.6, además de reforzar en las capacitaciones y el esquema implementado en el sistema SIVARI; para que se logre cumplir con las características de; continuidad, enfocado a resultados, integración y capacidad **(ver conclusión 6,20).**
  
8. Revisar y aplicar indicadores por la unidad de SEVRI que permita documentar evidencias y registros, e identificar como la valoración de riesgos contribuye al logro de objetivos y metas. **(ver conclusión 7,12).**

---

**INFORME AI-08-2022**

9. Reforzar aspectos metodológicos en el uso de la Herramienta del SIVARI, que permita reforzar el proceso de Identificación, análisis, evaluación y administración de los riesgos, complementando con los insumos requeridos y la aplicación del formulario 5F45. **(ver conclusión 8, 18,20).**
10. Reforzar e integrar dentro del sistema de Gestión de calidad los mecanismos que se disponen actualmente como son las acciones correctivas que permitan reforzar el logro de objetivos y sean correlacionadas con el SEVRI. **(ver conclusión 9).**
11. Reforzar por medio de las capacitaciones y con los enlaces asignados en la valoración de Riesgos, reconocer los elementos correspondientes a las actividades de control considerando el Diseño, implementación y la efectividad del control seleccionado o modificado. **(ver conclusión 10,11,13).**
12. Reforzar la existencia de suplentes en caso de cambio de jefaturas que permitan dar continuidad a la administración de riesgos , e incluir dentro el proceso de nombramiento de las jefaturas, un programa de inducción sobre la gestión de riesgos, indicando las responsabilidades, beneficios y los diferentes insumos que se requiere para cada componentes en la valoración de riesgos. **(ver conclusión 14)**

---

**INFORME AI-08-2022**

- 13.** Analizar y justificar en el Marco Orientador del SEVRI, en que momentos se debe utilizar la Matriz de los planes de contingencia, y valorar si es necesario aplicarlo a los otros niveles de riesgo (medio y Alto) cuya probabilidad de ocurrencia es mayor o tendría un nivel de impacto importante. **(ver conclusión 16)**
- 14.** Revisar y establecer un plan de atención a los temas pendientes del informe AI-03-2019. **(ver conclusión 17)**
- 15.** Fortalecer la cooperación que pueden brindar dependencias como Seguridad Operacional, Contraloría de Servicios, que contribuyen al mejoramiento del control interno y al mejor desarrollo del SEVRI. **(ver conclusión 19)**



# ANEXO 1

**INFORME AI-08-2022**

**Anexo N° 1**  
**Valoración de observaciones al borrador de informe por discusión final**

Observación de la Administración:		
<p><b>1. En la sección Comentario 2.2.3, indica:</b></p> <p><i>Con respecto al alcance de los objetivos, se muestra las consideraciones de la administración para llevar a cabo la evaluación, mismas que no corresponde a lo que indica la normativa que rige en lo particular; tal como se muestra a continuación:</i></p> <p><i>“...para el año 2021 la Unidad de Planificación decidió que se utilizaran directamente <b>las metas del PAO y no los objetivos</b>, esto considerando que para este año, siguiendo lineamientos del MOPT, <b>se redujeron la cantidad de objetivos</b> y se plantearon de manera más general, por lo que se consideró más conveniente utilizar las metas que son más específicas y que, por tanto, se les puede aplicar mejor la valoración de riesgos.</i></p> <p><i>No obstante, dicha modificación no es congruente al lineamiento 3.3 del Marco Orientador del SEVRI 5M03, donde se indica lo siguiente:</i></p> <p><i>“...▪ La valoración de riesgo se realizará considerando <b>como base los objetivos</b> incluidos en el Plan Anual, por los diferentes Departamentos y unidades y procesos que conforman la organización formal de la institución. Para ello deberán formalizarse y actualizarse los procedimientos de gestión, instructivos, machotes y formularios de cada uno de ellos...”</i></p> <p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>Las metas del PAO responden a los objetivos del PAO, son una forma más específica de medirlos, por tanto, se considera que la apreciación del informe es equivocada.</p>		
<b>Aceptación:</b>		
Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>		



**INFORME AI-08-2022**

<p><b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b></p> <p>Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno ya que la inconsistencia se indica en el <i>congruente al lineamiento 3.3 del Marco Orientador del SEVRI 5M03.</i>, defina si se sigue con la meta o con el objetivo.</p>
<p><b>Observación de la Administración:</b></p> <p><b>2. En la sección Comentario 2.2.5, indica:</b></p> <p><i>El organigrama del decreto 41417-MOPT (La Gaceta 04 de enero del 2019), los nombres de la estructura son diferentes a los indicados en el Marco Orientador; lo que indica que el mismo debe ser actualizado.</i> <i>En el Marco Orientador del SEVRI de la DGAC, en el anexo 2 Ambiente de APOYO, establece que:</i> <i>“...Los titulares subordinados o jefes de Departamento, Unidades o Procesos. De esta forma, serán los responsables por el cumplimiento de Ley N° 8131 Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley N.º 8292 Ley de Control Interno y coordinará con el proceso de Autoevaluación y Administración de Riesgo, lo correspondiente a las actividades en materia de riesgo. De lo anterior, toma relevancia que la estructura que se indica en el Marco Orientador del SEVRI, no es congruente la estructura actual de la DGAC</i></p> <p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>Ambiente de apoyo habla sobre departamentos, unidades y procesos, que son los diferentes niveles de dependencias que hay en el organigrama, por tanto, se considera que la apreciación está incorrecta. Se adjunta organigrama para su estudio, así mismo se sugiere revisar el decreto 41417-MOPT del año 2018.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Aceptación:</b></p>
<p style="text-align: center;">Si _____ No <u>  X  </u> Parcial _____</p>
<p style="text-align: center;"><b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b></p>



**INFORME AI-08-2022**

4. En la sección Cuadro N°1 sobre Economía., indica:

***No se vincula con los procesos existentes de la DGAC como es la Valoración de Riesgos con el SSP y la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad de la DGAC***

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

Idem observación de Cuadro N°1 sobre Continuidad

**Aceptación:**

Si \_\_\_\_\_

No   X  

Parcial \_\_\_\_\_

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno al comparar los elementos del Marco Orientador del SEVRI indica que se va hacer pero en la práctica no se indica como se va hacer esta integración.

**Observación de la Administración:**

5. En la sección Cuadro N°1 sobre Economía., indica:

***Las medidas de Administración de Riesgo no incluyen aspectos de optimización de recursos.***

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

Lo anterior no es cierto en todos los casos. Si bien hay medidas de administración de riesgos que consisten en la solicitud de más recursos (lo cual no se considera malo por sí solo), hay otras que consisten en el uso de los recursos actuales en diferentes distribuciones permitiendo su optimización, por tanto, no se comparte ese criterio. Un ejemplo es una de las medidas propuestas (y ejecutada en el 2021 por la Unidad de Planificación):

*Redistribución de tareas en lo interno de la Unidad de Planificación Institucional.*

---

**INFORME AI-08-2022**

<b>Aceptación:</b>
Si _____ No <u>  X  </u> Parcial _____
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>
<b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b>  Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno el concepto de optimización de recursos, no se aporta evidencia que las diferentes áreas que participan se le oriente en la optimización de recursos.
<b>Observación de la Administración:</b>
<p><b>6. En la sección Cuadro N°1 sobre Integración., indica:</b></p> <p><b><i>No se integra a los procesos institucionales y no apoya la toma de decisiones cotidianas en todos los niveles DGAC. Además, no se integra con el Programa de Seguridad Operacional (SSP), Contraloría de Servicios, Gestión de incidentes y con el Sistema de Gestión de Calidad.</i></b></p> <p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>No se comparte la opinión. Las fases iniciales del SEVRI ayudan a detectar y valorar riesgos que permite tomar decisiones sobre su administración. Además, sí se da integración con Contraloría de Servicios, SSP y SAGEC como ya se ha mencionado. Sobre los incidentes, la Unidad de Accidentes e Incidentes hace el SEVRI igual que las demás unidades, en el 2021 no participó en el SEVRI por una situación injustificada, lo cual fue reportado de parte de la Unidad de Planificación. También se considera la situación de los incidentes y demás situaciones institucionales a la hora de establecer el FODA que sirve para el análisis de contexto a principios de año.</p>
<b>Aceptación:</b>

**INFORME AI-08-2022**

Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>		
<b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b>		
Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno ya que se debe revisar lo indicado en el punto 4.5 Integrado en el Marco Orientador, ya que no se detalla cómo se realiza esta integración.		
<b>Observación de la Administración:</b>		
7. En la sección Cuadro N°1 sobre Capacidad., indica:		
<i>Los datos ingresados al sistema de SEVRI presentan deficiencias importantes desde la fuente de calificación de riesgo y medidas de control, según informe SEVRI del 2021.</i>		
<b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b>		
Algunos datos, no todos, como se mostró en el cuadro 2 del informe SEVRI 2021.		
<b>Aceptación:</b>		
Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>		
<b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b>		
Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno la respuesta de la Unidad de Control Interno confirma el hallazgo expuesto.		
<b>Observación de la Administración:</b>		
8. En la sección Cuadro N°2 sobre Proceso de análisis, indica:		
<i>En la directriz inciso 4.3, se refiere a que cada evento debe determinar su factor de riesgo y las medidas para su administración, después de su revisión,</i>		

---

**INFORME AI-08-2022**

***dichos eventos son confusos e induce distorsionar los datos en el proceso de análisis.***

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

Si la fundamentación de tal observación es que hay eventos mal redactados, se considera importante indicar que eso sucede solo en algunos casos, lo cual se redujo en el SEVRI 2021 en comparación con el SEVRI 2020, como se explicó en el informe DGAC-UPI-INF-11-2021.

**Aceptación:**

Si

No

Parcial

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno, ya que no se aporta evidencia que justifique lo contrario al hallazgo.

**Observación de la Administración:**

**9. En la sección Cuadro N°2 Proceso de administración de los riesgos, indica:**

**1) En el Sistema SIVARI, en la Matriz de Evaluación de Riesgos no se incluyen aspectos de capacidad de los entes participantes y no considera la viabilidad Jurídica, Técnica y operacional de las opciones.**

**2) De acuerdo a la directrices R-CO-64-2005, inciso 4.5. no se cumple, tal como lo establece en su texto:**

**Las medidas para la administración de riesgos seleccionadas deberán:**

**b) Integrarse a los planes institucionales operativos y planes de mediano y largo plazos, según corresponda.**

**c) Ejecutarse y evaluarse de forma continua en toda la institución.**

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

**INFORME AI-08-2022**

En cuanto al comentario 1) eso se puede encontrar en la matriz de administración de riesgos, que es dónde corresponde para las medidas nuevas.  
En cuanto al comentario 2.b), en el formulario 5f09 se revisa la vinculación de nuevos proyectos a mediano y largo plazo con el SEVRI. Sobre el comentario 2.c) algunas medidas de administración se pueden aplicar en cualquier momento del año (en especial las de contingencia).

**Aceptación:**

**Si** \_\_\_\_\_

**No**   X  

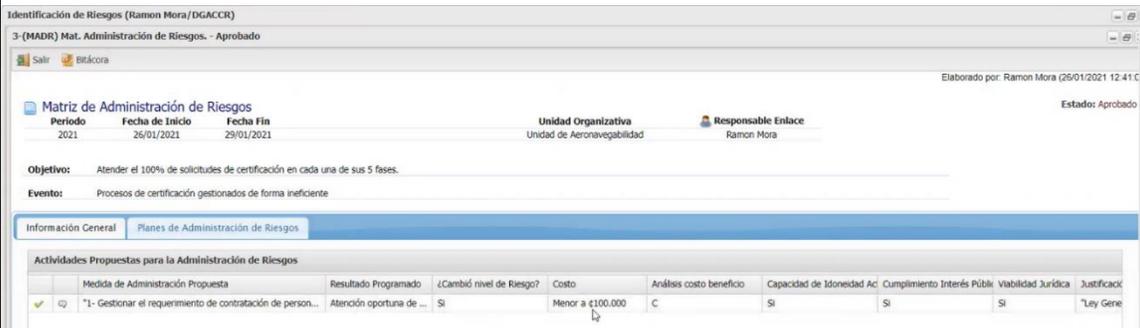
**Parcial** \_\_\_\_\_

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno no se aporta la evidencia donde demuestre que en el sistema SIVARI dicha documentación es recolectada y almacenada.

Se adjunta un ejemplo donde se marca Si en la casilla de viabilidad Jurídica, pero no se aporta el instrumento que evaluación de esa conclusión y no incluye viabilidad Técnica y Operacional de las opciones analizadas.



Identificación de Riesgos (Ramon Mora/DGACCR)

3-(MADR) Mat. Administración de Riesgos. - Aprobado

Elaborado por: Ramon Mora (26/01/2021 12:41 C)

Estado: Aprobado

Matriz de Administración de Riesgos

Periodo	Fecha de Inicio	Fecha Fin	Unidad Organizativa	Responsable Enlace
2021	26/01/2021	29/01/2021	Unidad de Aeronavegabilidad	Ramon Mora

Objetivo: Atender el 100% de solicitudes de certificación en cada una de sus 5 fases.

Evento: Procesos de certificación gestionados de forma ineficiente

Planes de Administración de Riesgos

Actividades Propuestas para la Administración de Riesgos

Medida de Administración Propuesta	Resultado Programado	¿Cambiá nivel de Riesgo?	Costo	Análisis costo beneficio	Capacidad de Idoneidad Ac.	Cumplimiento Interés Públic	Viabilidad Jurídica	Justificaci
*1- Gestionar el requerimiento de contratación de person...	Atención oportuna de ...	Si	Menor a €100.000	C	Si	Si	Si	"Ley Gene

**Observación de la Administración:**

**INFORME AI-08-2022**

**10. En la sección Comentario 2.2.10, indica:**

*Lo anterior descrito, provocó, duplicar las unidades de la DGAC y posteriormente la empresa (externa) que da soporte al Sistema SIVARI, tuvo que unificar las valoraciones de riesgo, generando una duplicidad.*

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

Eso no sucedió con todas las unidades, debería explicarse mejor.

**Aceptación:**

Si  **X**

No

Parcial

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno y se va a detallar la lista de duplicidades en la valoración ya que la auditoría identificó una muestra de caso, se solicita la lista específica a la Unidad de Control Interno, que se detalla a continuación

- Lista de dependencias duplicadas en SEVRI 2021
  11. Unidad de Recursos Financieros
  12. Unidad de Supervisión de Aeródromos
  13. Unidad de Aeronavegabilidad
  14. Departamento de Seguridad Operacional
  15. Unidad de Administración del Espacio Aéreo
  16. Unidad de Supervisión de Navegación Aérea
  17. Proceso de Secretaría del CETAC
  18. Proceso de Salud Ocupacional
  19. Proceso de Mantenimiento
  20. Unidad de Aeródromos Locales

**Observación de la Administración:**

---

**INFORME AI-08-2022**

**11. En la sección Comentario 2.2.10, indica:**

*Por lo que los resultados de los planes de acción, no se enfocan en fortalecer la estructura de control interno, sino más hacia atender un tema de trámites administrativos, lo que no permite reforzar las actividades de control que están establecidas dentro del sistema de Gestión de Calidad.*

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

Las medidas de administración de riesgo mencionadas como trámites administrativos (por ejemplo, solicitar recursos adicionales o defender los actuales con el fin de que no sean disminuidos) se consideran importantes también, son válidos (se pueden considerar dentro de la categoría de traslado de riesgos, al involucrar a otra dependencia en su administración) y no deben menospreciarse como acciones útiles para disminuir el nivel de riesgo detectado. Así mismo es importante aclarar que estas medidas también se pueden considerar actividades de control que están establecidas dentro del Sistema de Gestión de Calidad, dado que, si bien no necesariamente están reflejadas en la documentación de la dependencia que aplica la acción (debido a la naturaleza de sus funciones), sí está reflejado en la de las dependencias a quienes se le traslada el riesgo (que reciben la solicitud).

**Aceptación:**

Si

No

Parcial

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno, ya que es un comentario y no se aporta evidencia al respecto.

**Observación de la Administración:**

**INFORME AI-08-2022**

**12. En la sección Cuadro #7 Recomendaciones pendientes, recomendación 2, indica:**

*Ajustar una guía y acompañarla de capacitación que oriente a los enlaces y jefaturas, en la identificación de riesgos respecto a cómo utilizar los siguientes insumos:*

- a) Planes nacionales, sectoriales e institucionales.*
- b) Análisis del entorno interno y externo.*
- c) Evaluaciones institucionales.*
- d) Descripción de la organización (procesos, presupuesto, sistema de control interno).*
- e) Normativa externa e interna asociada con la institución.*
- f) Documentos de operación diaria y de la evaluación periódica del desempeño de este SEVRI. (ver conclusión No4)*

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

En las capacitaciones que Planificación ha dado en los años 2021 y 2022 se ha indicado que para identificar riesgos se debe considerar lo siguiente: FODA, Juicio de expertos, Análisis Operacional, Análisis de Contexto Organizacional, Análisis de partes interesadas. Dentro del análisis de contexto organizacional se encuentran los siguientes insumos:

- a) Planes nacionales, sectoriales e institucionales.
- b) Análisis del entorno interno y externo.
- c) Evaluaciones institucionales.
- d) Descripción de la organización (procesos, presupuesto, sistema de control interno).
- e) Normativa externa e interna asociada con la institución

Sobre el insumo: Documentos de operación diaria y de la evaluación periódica del desempeño de este SEVRI, esto se ve reflejado en análisis operacional e igualmente las dependencias tienen acceso a los SEVRI de años anteriores en el SIVARI.

Por tanto, se considera que tal recomendación se encuentra subsanada.

**Aceptación:**

**Si** \_\_\_\_\_

**No**  \_\_\_\_\_

**Parcial** \_\_\_\_\_

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**INFORME AI-08-2022**

<p><b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b></p> <p>Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno no se aporta la guía y ni las temáticas de la capacitaciones sobre dichas guía. Posterior a la reunión con el Sr. Daniel w. se aporta la grabación de la charla "Abordaje y Administración de riesgos Institucionales", a enero del 2021, pero no se detalla cómo desarrollar lo indicado en el cuadro #7.</p>
<p><b>Observación de la Administración:</b></p>
<p><b>13. En la sección Cuadro #7 Recomendaciones pendientes, recomendación 3, indica:</b></p> <p><i>Ajustar la sección 5 del Ámbito de Apoyo, donde se incluyan los mecanismos para crear conciencia a los funcionarios, los mecanismos de uniformidad de concepto de riesgo, desarrollo de la actitud proactiva y detallar los mecanismos de coordinación. (ver conclusión No5).</i></p>
<p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>La estrategia se encuentra bien clara y estructurada dentro de la sección 5 del 5M03, debido a que menciona las funciones que se deben gestionar dentro del Proceso de Control Interno para facilitarles ayuda a las demás dependencias sobre este tema.</p>
<p><b>Aceptación:</b></p> <p>Si _____ No <u>  X  </u> Parcial _____</p>
<p><b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b></p>
<p><b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b></p> <p>Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno no se aporta evidencia que dichos mecanismos se esté aplicando.</p>
<p><b>Observación de la Administración:</b></p>

**INFORME AI-08-2022**

14. En la sección Cuadro #7 Recomendaciones pendientes, recomendación 12, indica:

*Se refuerce mediante mecanismos y estrategias de participación continua, el involucramiento tanto de la Dirección Superior como de los Titulares Subordinados. (ver conclusión 16).*

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

Se indica que dentro el tema de verificación de los riesgos esta más orientado al cumplimiento de los enlaces y no hay involucramiento de los superiores inmediatos, esto fue lo que hallaron dentro del marco orientador, sin embargo, en el punto 3.4 Prioridades para valoración de riesgos se menciona el Artículo 14 donde se encuentra plasmado las obligaciones en tema de deberes de los jefes y titulares subordinados en el tema, por lo que, esto se considera que ya se subsana.

**Aceptación:**

Si

No

Parcial

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno no se aporta evidencia que la implementación de dicho aspecto

**Observación de la Administración:**

15. En la sección Comentario 2.2.18, indica:

- 1) *El documento 5M03 Marco orientador Valoración de Riesgos, el manual de SIVARI está desactualizado y no vincula el Anexo N.1 "Guía Metodológica" con las matrices del sistema SIVARI, adicionalmente en el Informe de SEVRI 2021, se establecen los siguientes criterios para el uso del SIVARI que no están contemplados en el Marco Orientador Valoración de riesgos específicamente en la sección 7. Metodología, donde indica los siguiente:*

2)

**INFORME AI-08-2022**

<b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b>		
En el anexo 1 se explica de manera teórica el proceso de SEVRI, en el anexo 7 se explica cómo realizarlo en SIVARI, se considera que se explica las matrices del SIVARI en el apartado que corresponde.		
<b>Aceptación:</b>		
Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>		
<b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b>		
Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno, ya que no existe la vinculación <i>del documento 5M03 Marco orientador Valoración de Riesgos, el manual de SIVARI no vincula el Anexo N.1 "Guía Metodológica" con las matrices del sistema SIVARI.</i>		
<b>Observación de la Administración:</b>		
<p><b>16. En la sección Comentario 2.2.18, indica:</b></p> <p><i>Otra observación en este apartado es en relación al informe de SEVRI 2021, donde de su lectura, no se logran identificar valoraciones de indicadores que permitan determinar la calidad de la información producida y como este proceso no genera valor agregado</i></p>		
<b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b>		
En el informe SEVRI 2021 se incluyó un apartado (8.3) que analiza la calidad de la redacción de los riesgos en donde se incluye un análisis estadístico comparativo entre los años 2020 y 2021, por tanto, no se comparte el comentario 2.2.18.		
<b>Aceptación:</b>		
Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>		
<b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b>		

**INFORME AI-08-2022**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno la sección del apartado 8.3 que analiza la calidad de la redacción de los riesgos, no contempla la calidad de la información producida y el grado en que este proceso genera valor agregado (que podría ser a nivel de beneficios, recursos o optimización de los riesgos, entre otros).

**Observación de la Administración:**

**17. En la sección Conclusión 2, indica:**

*Según los resultados de la evaluación indicados en el Informe SEVRI -2021 preparado por la Unidad de Planificación, se muestra que las áreas que participaron del estudio no son congruentes con el ambiente de apoyo incluido en el Anexo 2 del Marco Orientador del Sistema de Valoración de Riesgos. Adicionalmente, para el periodo del 2021, no se incluyó las dependencias a nivel de departamentos y la unidad de accidentes e incidentes.*

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

Las áreas que participaron sí coinciden con el ambiente de apoyo y este con la estructura organizacional, como se explicó anteriormente. En cuanto a la Unidad de Accidentes, su falta de participación fue una omisión injustificada de parte de esta, así reportada en el informe en cuestión. Sobre los Departamentos, estos sí participaron, como se puede apreciar en la tabla 1 del informe SEVRI 2021, el único que no participó fu el Departamento Financiero Administrativo, dado que en ese momento el encargado de este era el mismo subdirector y no había diferenciación entre la labor del Departamento y la Subdirección.

**Aceptación:**

Si

No

Parcial

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno, no son congruentes con el ambiente de apoyo incluido en el Anexo 2 del Marco Orientador del Sistema de Valoración de Riesgos, con los participantes del informe SEVRI 2021

**INFORME AI-08-2022**

<b>Observación de la Administración:</b>
<p><b>18. En la sección Conclusión 4, indica:</b></p> <p><i>No se documenta dentro del SIVARI el análisis de FODA, misma que ayuda a analizar los factores internos y externos y la cual incluye temas políticos, económicos, socio-culturales, tecnológicos, ecológicos y legales.</i></p> <p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>La DGAC ha estado realizando un análisis de contexto a principios de cada año, sobre el cual, se le da indicaciones a las dependencias para que lo tomen en cuenta en sus SEVRI, esto se puede ver en la circular DGAC-UPI-CIR- 02-2021, la cual fue aportada.</p>
<b>Aceptación:</b>
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>
<p><b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b></p> <p>Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno no se aporta la circular DGAC-UPI-CIR- 02-2021, la cual fue recibido posteriormente y no queda documentado en el sistema SIVARI en la matriz que corresponda.</p>
<b>Observación de la Administración:</b>
<p><b>19. En la sección Conclusión 5, indica:</b></p> <p><i>Adicionalmente, en el Marco Orientador en el Anexo 4 de "Sujetos Interesados", no es clara la participación de los sujetos interesados externos en las diferentes etapas del SEVRI, tales como Organización de Aviación Civil (OACI), Comisión Latinoamericana de Aviación Civil (CLAC), Corporación Centroamericana de Servicio de Navegación Aérea (COCESNA), Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA), Administración Federal de Aviación Civil (FAA).</i></p>

**INFORME AI-08-2022**

<b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b>		
La DGAC ha estado realizando a principios de cada año, un análisis de contexto y de partes interesadas pertinentes (sujetos interesados) también, sobre el cual, se le da indicaciones a las dependencias para que lo tomen en cuenta en sus SEVRI, esto se puede ver en la circular DGAC-UPI-CIR-02-2021. Es importante indicar que estos análisis se realizan aparte para los aeropuertos, siguiendo recomendación de auditoría de calidad, considerando más directamente los sujetos interesados.		
<b>Aceptación:</b>		
Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>		
<b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b>		
Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno no se aporta la circular DGAC-UPI-CIR- 02-2021, la cual fue recibido posteriormente y no queda documentado en el sistema SIVARI en la matriz que corresponda.		
<b>Observación de la Administración:</b>		
<b>20. En la sección Conclusión 6, indica:</b>		
<i>Según los informes de evaluaciones SEVRI 2020 y el Informe SEVRI 2021, como los datos de las entrevistas realizadas a octubre del 2021, se determina que el proceso de SEVRI no cumple con las características de continuidad, economía, enfocado a resultados,</i>		
<b>Aceptación:</b>		
Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>		
<b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b>		
Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno el comentario confirma las debilidades, que ya fueron expuestas anteriormente.		
<b>Observación de la Administración:</b>		

**INFORME AI-08-2022**

<p><b>21. En la sección Conclusión 7, indica:</b></p> <p><i>Al revisar los eventos de riesgos señalados, estos no están bien identificados y las medidas actuales se confunden con posibles acciones de atención.</i></p> <p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>Ver observación sobre redacción de riesgos y medidas de administración de riesgos como trámites administrativos.</p>
<b>Aceptación:</b>
<p><b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Parcial</b> <input type="checkbox"/></p>
<p><b><i>flexibilidad, integración y capacidad</i></b></p> <p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>En algunas de las características mencionadas el SEVRI presenta debilidades, pero no para decir que no cumple del todo (ver observaciones sobre cuadro 1).</p>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>
<p><b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b></p> <p>Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno el comentario confirma las debilidades, que ya fueron expuestas anteriormente.</p>
<b>Observación de la Administración:</b>
<p><b>22. En la sección Conclusión 9, indica:</b></p> <p><i>Las deficiencias en el planteamiento de los riesgos y sus medidas de administración de riesgos, no permiten generar información que apoye la toma de decisiones para el logro de los objetivos</i></p> <p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p>

---

**INFORME AI-08-2022**

En algunos casos es así, pero no en todos.		
<b>Aceptación:</b>		
Si _____	No <u>  X  </u>	Parcial _____
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>		
<b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b>  Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno el comentario confirma las debilidades, que ya fueron expuestas anteriormente.		
<b>Observación de la Administración:</b>		
<b>23. En la sección Conclusión 12, indica:</b>  <i>Dentro de los resultados obtenidos en el periodo 2020 y el proceso de identificación de eventos de riesgo para el periodo 2021, no se logra identificar y documentar un efectivo mejoramiento del sistema de valoración de riesgos institucional.</i>  <b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b>  Sí hubo un mejoramiento reflejado en el apartado 8.3 del informe DGAC-UPI-IN-11-2021.		
<b>Aceptación:</b>		
Si _____	No <u>  X  </u>	Parcial _____
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>		

**INFORME AI-08-2022**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno no aporta evidencia documental sobre el mejoramiento efectivo del Sistema de valoración de riesgos Institucional, en la sección 8.3 se refiere a la redacción de Riesgos, pero no atiende la conclusión 12.

**8.3 Redacción de riesgos**

La redacción de los riesgos es fundamental para una adecuada valoración de riesgos, da indicios sobre el entendimiento de los involucrados en este tema y se requiere una capacitación adecuada dado que no es sencillo, por esta razón a principios de enero el equipo de Control Interno se realizaron capacitaciones en .

**Observación de la Administración:**

**24. En la sección Conclusión 13, indica:**

*Al revisar los planes de acción, presentan medidas que, en su mayoría corresponden a trámites administrativos o actividades que deben gestionar las áreas en forma regular, lo que dificulta establecer un indicador que permita valorar la eficiencia y eficacia de éstas.*

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

Una forma de revisar la eficacia de los planes de acción (medidas de administración de riesgo) es analizando el cumplimiento de la meta en el PAO y la ejecución de la acción correspondiente planteada en el SEVRI, lo cual se hizo así en el informe DGAC-UPI-INF- 009-2021, sobre evaluación de resultados del SEVRI 2020.

**Aceptación:**

Si

No

Parcial

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno no aporta indicadores que permitan valorar la eficiencia y eficacia de la actividades de control indicadas en el plan de acción.

**Observación de la Administración:**

**INFORME AI-08-2022**

<p><b>25. En la sección Conclusión 17, indica:</b></p> <p><i>Se mantienen a la fecha de este estudio, un 76% de recomendaciones pendientes de implementar, como resultado del informe AI-03-2019.</i></p> <p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>Ver observaciones de cuadro # 7.</p>
<b>Aceptación:</b>
<p>Si _____ No <u>  X  </u> Parcial _____</p>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>
<p><b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b></p> <p>Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno este tema justificado en los puntos anteriores, la razón de porque están pendientes.</p>
<b>Observación de la Administración:</b>
<p><b>26. En la sección Conclusión 19, indica:</b></p> <p><i>Para el fortalecimiento de la gestión de Riesgos es importante extender la aplicación a todas las dependencias, unidades y procesos de DGAC, así como considerar las posibles fuentes de información tales como de la unidad de Contraloría de Servicios y las valoraciones que pueda generar el Departamento de Seguridad Operacional del Estado SSP/SMS.</i></p>
<b>Aceptación:</b>
<p>Si _____ No <u>  X  </u> Parcial _____</p>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>

---

**INFORME AI-08-2022**

<p><b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b></p> <p>Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno confirma que se puede mejorar la coordinación según la conclusión 19.</p>
<p><b>Observación de la Administración:</b></p>
<p><b>27. En la sección Recomendación 3, indica:</b></p> <p><b><i>Aplicar, documentar y registrar en el SIVARI el desarrollo del FODA según el formulario 5F45, apoyados previamente con el uso de la herramienta PESTEL</i></b></p> <p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>Esta recomendación no aplicaría considerando las observaciones que se han hecho sobre el FODA y el análisis de contexto. Lo que corresponde es actualizar la documentación en el Sistema de Gestión al respecto del formulario 5F45</p>
<p><b>Aceptación:</b></p>
<p>Si _____ No <u>  X  </u> Parcial _____</p>
<p><b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b></p>
<p><b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b></p> <p>Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno no se justifica el análisis de contexto y análisis de FODA, no aparece en el SIVARI como respaldo de la valoración de eventos de riesgo.</p>
<p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>Todas las dependencias que tienen metas en el PAO están integradas en la gestión de riesgos de la DGAC/CETAC, igualmente en el análisis de contexto se consideran las informaciones que generan Contraloría de Servicios y SSP, aunque se considera que se puede mejorar la coordinación correspondiente de tales procesos en el desarrollo del SEVRI.</p>
<p><b>Observación de la Administración:</b></p>

**INFORME AI-08-2022**

**28. En la sección Recomendación 12, indica:**

*Reforzar la existencia de suplentes en caso de cambio de jefaturas que permitan dar continuidad a la administración de riesgos, e incluir dentro el proceso de nombramiento de las jefaturas, un programa de inducción sobre la gestión de riesgos, indicando las responsabilidades, beneficios y los diferentes insumos que se requiere para cada componentes en la valoración de riesgos. (ver conclusión 14)*

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

La existencia de suplentes en caso de cambio de jefaturas se considera inviable. Actualmente los enlaces tienen ciertas potestades en el SEVRI, dentro del cual le colabora y realiza propuestas, pero la aprobación de riesgos, de seguimientos y de las demás etapas del SEVRI son responsabilidad de la jefatura, eso no se puede delegar. Cuando haya un cambio de jefatura lo que corresponde es realizar el cambio en SIVARI a la mayor brevedad posible para disminuir la afectación a la administración de riesgos de la dependencia.

**Aceptación:**

Si

No

Parcial

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno la interpretación, de suplente por cambio de jefatura para dar continuidad y no se refiere al rol del enlace.

**Observación de la Administración:**

**29. En la sección Comentario 2.2.5.c, página 28:, indica:**

*En cumplimiento de lo anterior, para la Evaluación del 2020 y 2021, se utilizó la herramienta SIVARI, para generar los respectivos registros de valoración de riesgos, con el inconveniente que no permite el análisis histórico de la información y de los riesgos en forma agrupada...*

---

**INFORME AI-08-2022**

<b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b>  Explicar mejor. ¿Cuál es la fundamentación para asegurar lo anterior?
<b>Aceptación:</b>
Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>
<b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b>  Esta Auditoría considera que aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno y se va ampliar comentarios 2.2.5
<b>Observación de la Administración:</b>
<p><b>30. En la sección Cuadro N°1 sobre Capacidad, indica:</b></p> <p><i>Adicionalmente, la descripción del uso de archivos de Excel, no es congruente con la realidad del 2021.</i></p> <p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>Ampliar explicación al respecto</p>
<b>Aceptación:</b>
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>
<b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b>  Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno se va explicar el presente párrafo del cuadro N.1

**INFORME AI-08-2022**

“Se cuenta con el Sistema de Valoración de Riesgos (SIVARI) sin embargo si se presentaran complicaciones en el uso de este sistema se usarán herramientas diseñadas en Excel u otro medio electrónico disponible para realizar y documentar la valoración, mediante el procesamiento, consolidación y reporte de esa información por parte de la Unidad de Planificación, Institucional y sus procesos de Control Interno”.

**Observación de la Administración:**

**31. En la sección Comentario 2.2.7, indica:**

*El Informe de SEVRI 2021 DGAC-UPI-INF-011-2021, se determinó que la Unidad de Planificación estableció que ... y solo se identificara un Evento de riesgo, además que solo se registrara una causa*

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

Indicar en qué punto del informe se menciona eso

**Aceptación:**

Si  \_\_\_\_\_

No  \_\_\_\_\_

Parcial  \_\_\_\_\_

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno y se hará la aclaración respectiva.

**Observación de la Administración:**

**32. En la sección Cuadro N°2 sobre Proceso de identificación, indica:**

*Por lo que, se concluye que “Matriz de Identificación de riesgos” para la sección de Glosario los conceptos de causa y consecuencias no orienta a los a los usuarios a como clasificar*

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

---

**INFORME AI-08-2022**

No se entiende bien, favor ampliar explicación.		
<b>Aceptación:</b>		
Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>		
<b>Justifique el tipo de aceptación seleccionada:</b>		
Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno ya que el encabezado de cuadro lo indica claramente y se realiza la aclaración respectiva en reunión con la Unidad de Control Interno.		
<b>Observación de la Administración:</b>		
<p><b>33. En la sección Ilustración N°2 Controles Existentes, indica:</b></p> <p><i>Indicar dependencia, riesgo y año del que proviene tal medida.</i></p> <p><b>Cuadro N°2 Revisión de Matrices en SIVARI sobre Proceso de evaluación</b></p> <p><b>Se determinó inconsistencia en la calificación de la medida Actual en la columna Es Efectivo</b></p> <p><b>Sin embargo, al final de esta calificación, se indica que... "el control requiere mejoras sustanciales"; lo cual parecería que no es necesario al calificar que es efectivo y existe control.</b></p> <p><b>Comentario de la Unidad de Control Interno:</b></p> <p>Favor indicar para cual caso sucedió lo descrito.</p>		
<b>Aceptación:</b>		
Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
<b>Argumentos de la Auditoría Interna:</b>		

**INFORME AI-08-2022**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno ya que desde el inicio de la explicación se indica que se utiliza el caso de la Unidad de Aeronavegabilidad.

**Observación de la Administración:**

**34. En la sección Comentario 2.2.9, indica:**

*Para la realización de este análisis, se elaboró una entrevista a nueve de las treinta y cuatro unidades evaluadas de la DGAC en el periodo 2021, sobre los resultados que produce el SEVRI y si este apoya a la toma de decisiones. En forma general arrojó los siguientes comentarios:*

- 1. Se identificaron riesgos que estaban materializándose, en las diferentes áreas y que estas situaciones, no se reflejaban en la matriz de riesgos elaborada en cada área entrevistada.*
  - 2. Que el proceso de valoración de riesgo (SEVRI) es una actividad más de cumplimiento que de aporte a la gestión operativa de la unidad.*
  - 3. Para el periodo 2021, solo los ocho riesgos residuales, se identificaron en nivel alto lo que equivale el 5%.*
- De las situaciones indicadas sobre el planteamiento de riesgos y medidas de administración de riesgos, dificulta el seguimiento y la evaluación de resultados y no es visible el aporte a logro de los objetivos del PAO*

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

Aportar los resultados específicos de cada una de las entrevistas así como las pruebas respectivas y explicar mejor la relación entre los puntos 1, 2 y 3 y el comentario final.

**Aceptación:**

Si

No

Parcial

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

---

**INFORME AI-08-2022**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno se va a analizar la solicitud, considerando el tema de confidencialidad.

**Observación de la Administración:**

**35. En la sección Objetivo específico 3.2.18, indica:**

*Verificar que la herramienta automatizada genera resultados acordes con la normativa existente para gestionar el SEVRI y evaluar la calidad de la información que produce y comprobar si agrega valor a la gestión institucional.*

**Comentario de la Unidad de Control Interno:**

Es importante incluir en el informe de Auditoría un apartado que revise la calidad del soporte que recibe la Unidad de Planificación de parte de la Unidad de Tecnologías de Información en cuanto al SIVARI, ya que esto es un factor determinante en el aprovechamiento de la herramienta tecnológica utilizada.

**Aceptación:**

Si

No

Parcial

**Argumentos de la Auditoría Interna:**

**Justifique el tipo de aceptación seleccionada:**

Esta Auditoría considera que no aplica la justificación presentada por la Unidad de Control Interno el tema de soporte técnico no es parte del alcance del estudio.

---

**INFORME AI-08-2022**

Firma Auditor Encargado: ARTURO RAMIREZ HEGG (FIRMA)  
Firmado digitalmente por  
ARTURO RAMIREZ HEGG (FIRMA)  
Fecha: 2022.06.23 15:44:56 -06'00'

Firma Supervisor: MARIBEL MUÑOZ ARRIETA (FIRMA)  
Firmado digitalmente por  
MARIBEL MUÑOZ ARRIETA  
(FIRMA)  
Fecha: 2022.06.23 16:05:14  
-06'00'