

DGAC-UPI-INF-035-2022

DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL

UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL

PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD Y CONTROL INTERNO

INFORME

**AUTOEVALUACION DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL
ASCII 2022**

ELABORADO POR:

ING. DANIEL WONG ÁLVAREZ

FECHA: DICIEMBRE 2022

Contenido

1. Introducción.....	5
1.1 Ambiente de control.....	6
1.2 Valoración del riesgo	6
1.3 Actividades de control	7
1.4 Sistemas de información.....	8
1.5 Seguimiento del sistema de control interno	8
2. Objetivos	9
2.1 Objetivo General	9
2.2 Objetivos Específicos.....	9
3. Metodología	10
3.1 Actividades de Soporte	10
3.2 Aplicación.....	12
3.3 Limitaciones	13
4. Participación	13
5. Supervisión	14
5.1 Supervisión directa.....	14
5.2 Supervisión indirecta	14
6. Productos esperados.....	14
7. Alcance	15
7.1 Cuestionarios.....	16
8. Resultados.....	19
8.1 Resultados por Componente de Control Interno	20
8.4 Análisis Cualitativo	30
9. Resultados de la ejecución de Acciones de Mejora de ASCI 2021 y su relación con la ASCI 2022.....	32
9.1 Tipos de Seguimientos Realizados	32
9.3 Relación de la ejecución de las Acciones de Mejora y los resultados de la ASCI 2022	36

Dirección General de Aviación Civil

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m noroeste sobre marginal derecha

Tel directo:(506)2242-8000/Fax:(506)2231-2107/Apartado Postal 5026/1000

San José, Costa Rica /www.dgac.go.cr

9.3.1 Análisis sobre las preguntas	36
9.3.2 Análisis sobre las dependencias	39
10. Conclusiones	40
11. Recomendaciones	42
12. Anexos	44

Nomenclatura

CETAC:	Consejo Técnico de Aviación Civil
DGAC:	Dirección General de Aviación Civil
UPI:	Unidad Planificación Institucional
ASCII:	Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional
SEVRI:	Sistema de Valoración de Riesgos Institucional
SIVARI:	Sistema Integrado de Valoración de Riesgos Institucionales

1. Introducción

El presente informe está fundamentado en el artículo 17, inciso c) de la Ley General de Control Interno, No. 8292, que en lo que interesa dice:

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

Para efectos de la Ley se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

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

Conforme a lo anterior, la Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional -ASCII, corresponde al seguimiento que realiza la administración activa para detectar desvíos y evitar que la organización se aleje del cumplimiento de objetivos, adicionando la rendición de cuentas, que tanto el jерarca como titulares subordinados están obligados a presentar anualmente, sobre la funcionalidad institucional.

Con el presente informe se ofrece una visión global de las actividades de Control Interno Institucional, permitiendo identificar el estado de desarrollo en que se encuentran cada uno de los componentes funcionales y su integración al proceso, los cuales interactúan entre sí para promover el logro de los objetivos institucionales. Dentro del marco integrado de control interno se identifican cinco elementos o componentes de control interno que se relacionan entre sí y son inherentes al marco de gestión institucional, así:

1.1 Ambiente de control

Serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- 1.1.1 Mantener y demostrar integridad y valores éticos en el ejercicio de sus deberes y obligaciones, así como contribuir con su liderazgo y sus acciones a promoverlos en el resto de la organización, para el cumplimiento efectivo por parte de los demás funcionarios.
- 1.1.2 Desarrollar y mantener una filosofía y un estilo de gestión que permitan administrar un nivel de riesgo determinado, orientados al logro de resultados y a la medición del desempeño, y que promuevan una actitud abierta hacia mecanismos y procesos que mejoren el sistema de control interno.
- 1.1.3 Evaluar el funcionamiento de la estructura organizativa de la institución y tomar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de los fines institucionales; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.
- 1.1.4 Establecer claramente las relaciones de jerarquía, asignar la autoridad y responsabilidad de los funcionarios y proporcionar los canales adecuados de comunicación, para que los procesos se lleven a cabo; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.
- 1.1.5 Establecer políticas y prácticas de gestión de recursos humanos apropiadas, principalmente en cuanto a contratación, vinculación, entrenamiento, evaluación, promoción y acciones disciplinarias; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.

1.2 Valoración del riesgo

En relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- 1.2.1 Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.

-
- 1.2.2 Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.
- 1.2.3 Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.
- 1.2.4 Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.

1.3 Actividades de control

Respecto de las actividades de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- 1.3.1 Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, las políticas, las normas y los procedimientos de control que garanticen el cumplimiento del sistema de control interno institucional y la prevención de todo aspecto que conlleve a desviar los objetivos y las metas trazados por la institución en el desempeño de sus funciones.
- 1.3.2 Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente tanto las políticas como los procedimientos que definan claramente, entre otros asuntos, los siguientes:
- ✓ La autoridad y responsabilidad de los funcionarios encargados de autorizar y aprobar las operaciones de la institución.
 - ✓ La protección y conservación de todos los activos institucionales.
 - ✓ El diseño y uso de documentos y registros que coadyuven en la anotación adecuada de las transacciones y los hechos significativos que se realicen en la institución. Los documentos y registros deberán ser administrados y mantenidos apropiadamente.

- ✓ La conciliación periódica de registros, para verificar su exactitud y determinar y enmendar errores u omisiones que puedan haberse cometido.
- ✓ Los controles generales comunes a todos los sistemas de información computarizados y los controles de aplicación específicos para el procesamiento de datos con software de aplicación.

1.4 Sistemas de información

- 1.4.1 La gestión documental deberá estar estrechamente relacionada con la gestión de la información, en la que deberán contemplarse las bases de datos institucionales y las demás aplicaciones informáticas, las cuales se constituyen en importantes fuentes de la información.
- 1.4.2 En cuanto a la información y comunicación, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información.
- 1.4.3 Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requeridos para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno.
- 1.4.4 Armonizar los sistemas de información con los objetivos institucionales y verificar que sean adecuados para el cuidado y manejos eficientes de los recursos públicos.
- 1.4.5 Establecer las políticas, los procedimientos y recursos para disponer de un archivo institucional, de conformidad con lo señalado en el ordenamiento jurídico y técnico.

1.5 Seguimiento del sistema de control interno

Entiéndese por seguimiento del sistema de control interno las actividades que se realizan para valorar la calidad del funcionamiento del sistema de control interno, a lo largo del tiempo; asimismo, para asegurar que los hallazgos de la auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan con prontitud.

En cuanto al seguimiento del sistema de control interno, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, los siguientes:

- 1.5.1 Que los funcionarios responsabilizados realicen continuamente las acciones de control y prevención en el curso de las operaciones normales integradas a tales acciones.
- 1.5.2 Que la administración activa realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable. Asimismo, que pueda detectar cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos.
- 1.5.3 Que sean implementados los resultados de las evaluaciones periódicas que realizan la administración activa, la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y demás instituciones de control y fiscalización que correspondan, dentro de los diez días hábiles siguientes a su notificación.

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

- Establecer y documentar la realidad institucional a partir del análisis de las actividades desarrolladas por los diferentes niveles de gestión en la DGAC/CETAC en materia de Control Interno mediante la aplicación de la ASCII del año 2022.

2.2 Objetivos Específicos

- Evaluar los componentes funcionales de control interno y su contribución al logro de los objetivos institucionales.
- Reforzar una cultura de control interno institucional.
- Establecer planes de acción que permitan subsanar las situaciones irregulares que permean negativamente el ambiente de control.
- Dar Cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Control Interno No. 8292 del 31 de julio del 2002.
- Analizar el seguimiento final de acciones de mejora de la ASCI 2021 y su relación con los resultados de la ASCI 2022

3. Metodología

3.1 Actividades de Soporte

Antes de comenzar la Autoevaluación 2022 se aplicaron acciones para mejorar el ejercicio que realizarían las Dependencias, puntualmente se realizó lo siguiente:

- Cambios al cuestionario
- Sensibilización por medio de la asesoría para la ejecución y seguimiento de las acciones de mejora de la ASCI 2021
- Capacitación en Control Interno para jefaturas

3.1.1 Cambios en el Cuestionario

A nivel del cuestionario se implementaron algunos cambios, tratando de hacer solo lo estrictamente necesario a fin de hacer comparaciones con los resultados del año anterior:

Se eliminaron las siguientes preguntas:

- ¿En su Dependencia se procura la rotación de labores entre funcionarios que realizan tareas afines?
- ¿El titular subordinado ha establecido e implementado mecanismos adecuados para revisar y mantener actualizada la documentación del Sistema de Gestión?

La primera se quitó porque, a pesar de ser un tema que recién se había empezado a evaluar en el año 2021 y que es de mucha utilidad para promover la polifuncionalidad y prevenir riesgos de fraude en la institución (posibles relaciones abusivas entre funcionarios y usuarios o proveedores), se considera que la institución no cuenta con una base sólida y objetiva para evaluar esto en todas las dependencias, esto tomando en cuenta los faltantes de personales que dificulta la rotación y que no existen estudios detallados para poder saber los casos en que se puede aplicar o no y con qué frecuencia tales rotaciones. Es importante no dejar este tema de lado en la gestión institucional y abordarlo integralmente para así en el futuro poder incluirlo nuevamente en la ASCI.

La segunda se eliminó y se hizo parte de otra pregunta similar por varias razones:

- No se puede asegurar la actualización de la documentación por medio de esa pregunta (esto es algo del día a día).
- Las auditorías de calidad revisan este tema.
- Se considera más importante la revisión y uso de la documentación, por tanto se replanteó en la pregunta que inicialmente decía: *¿Los procedimientos y demás instrumentos (herramientas, formularios) de uso diario en su dependencia son de conocimiento de los funcionarios según corresponda?* quedando así: *¿Los procedimientos y demás instrumentos (herramientas, formularios) de uso diario en su dependencia son revisados, conocidos y utilizados por los funcionarios según corresponda?*

Se modificaron algunas preguntas para hacerlas más entendibles y de mayor aporte a la gestión institucional:

Pregunta modificada	Nueva redacción
¿En su unidad organizativa se siguen las regulaciones establecidas por el proceso de Bienes con respecto al uso, conservación y custodia de los activos pertenecientes a la institución?	¿Los funcionarios de su unidad organizativa conocen como se debe actuar en relación con la posibilidad de recibir ofrecimientos de dádivas/recompensas por sus actuaciones en el desempeño de sus labores?
¿En su Unidad Organizativa cuando se cumplen las recomendaciones emitidas por los entes fiscalizadores (auditoría interna, auditorías de calidad, Contraloría General de la República, OACI, FAA, etc.), se sigue dando cumplimiento con estas a través del tiempo y se ha mejorado su aplicación?	¿En su Unidad Organizativa cumplen con las recomendaciones emitidas por los entes fiscalizadores (auditoría interna, auditorías de calidad, Contraloría General de la República, OACI, FAA, etc.).
¿Los procedimientos y demás instrumentos (herramientas, formularios) de uso diario en su dependencia son de conocimiento de los funcionarios según corresponda?	¿Los procedimientos y demás instrumentos (herramientas, formularios) de uso diario en su dependencia son revisados, conocidos y utilizados por los funcionarios según corresponda?

Hubo una pregunta que se mantuvo debido a que se considera importante, sin embargo, es bueno tener en cuenta una limitación al respecto. La pregunta es:

¿En su unidad organizativa se siguen las regulaciones establecidas por el proceso de Bienes con respecto al uso, conservación y custodia de los activos pertenecientes a la institución?

Es importante evaluar este tema porque está directamente relacionado con un objetivo de Control Interno, “*Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal*” y crea cultura sobre su relevancia, sin embargo al ser una autoevaluación no se puede tener certeza de que por responder que Sí y aportar cierta evidencia de cumplimiento de las regulaciones de Bienes, la dependencia cumpla con todas y tampoco que se le de un adecuado uso a los activos (más considerando el alto uso del teletrabajo en la actualidad en que no hay supervisión visual de parte de las jefaturas).

3.1.2 Sensibilización por medio de la asesoría para la ejecución y seguimiento de las acciones de mejora de la ASCI 2021

Antes de realizar la Autoevaluación del 2022 las dependencias estuvieron ejecutando acciones para mejorar las debilidades que se habían encontrado en la ASCI 2021, documentando y reportándolas. La Unidad de Planificación se mantuvo pendiente de que lo hicieran bien dado que estas acciones les podrían servir para demostrar cumplimientos en la ASCI 2022, para lo cual se les mantenía en constante sensibilización.

3.1.3 Capacitación en Control Interno

Este año no hubo una capacitación externa, sin embargo, se crearon videos animados explicativos tanto sobre el uso del SIVARI (el mismo del año 2021), del Sistema de Control Interno y de Autoevaluación del Sistema de Control Interno (lo que representa una novedad para este año), cuyas direcciones electrónicas fueron remitidas en la circular DGAC-UPI-CIR-21-2022. Igualmente, se les comunicó y recomendó la revisión del video del Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública, CICAP, llamado *¿Gestionamos correctamente el Control Interno y los Riesgos?*

3.2 Aplicación

La aplicación de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional se realizó en los meses de octubre y noviembre del 2022, e inició con la apertura del sistema SIVARI y la publicación de la circular DGAC-UPI-CIR-021-2022 del 30 de setiembre del 2022 (ver anexo 1).

Dirección General de Aviación Civil

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m noroeste sobre marginal derecha

Tel directo:(506)2242-8000/Fax:(506)2231-2107/Apartado Postal 5026/1000

San José, Costa Rica /www.dgac.go.cr

Durante la aplicación la Unidad de Planificación se mantuvo pendiente de las consultas y dificultades que presentaran las diferentes unidades organizativas al llenar el cuestionario. Luego del llenado, el personal de Planificación revisó las respuestas y evidencias brindadas para aprobarlas, procedió a solicitar su corrección (en caso de que fuera posible) o rechazarlas, en cuyo caso las respuestas que habían sido marcadas como “Sí” por los titulares subordinados, serían marcadas como “No” o Cumple Parcialmente por el personal de Planificación, con potestades para realizar tales acciones.

3.3 Limitaciones

La Autoevaluación se desarrolló en el sistema SIVARI, al cual no se ha logrado aplicar mantenimiento durante el último año debido a que se venció el contrato con la empresa proveedora y esta (que es la única que puede darle mantenimiento a este sistema al ser su creadora) ha tenido complicaciones para cumplir los requisitos para poder ser contratada nuevamente. Lo anterior no permitió aplicar mejoras al sistema que se tenían previstas, además se tuvo que necesitar más de la Unidad de Tecnologías de Información para la creación de usuarios, lo cual suele ser más complicado.

Otra gran limitación fue la falta de internet fuera del edificio central de la DGAC (avisado en circular DGAC-TI-CIR-44-2022), lo cual provocó muchas dificultades para que las dependencias afectadas pudieran responder la ASCII y se considera que también influyó en la calidad de algunas respuestas al no dedicárseles suficiente tiempo para su análisis y respuesta, tomando en cuenta el aumento de cargas de trabajo general que esto les provocó. Esto requirió ayuda adicional de la Unidad de Planificación, flexibilización de lineamientos y mayor carga de trabajo también.

4. Participación

- Se logró la participación de todos los titulares subordinados como responsables del proceso de Autoevaluación. En este sentido hubo una mejora con respecto al año 2021 en que una dependencia lo hizo hasta enero del 2022.
- Reuniones virtuales. Estas reuniones o sesiones de trabajo tenían como objetivo resolver problemas y aclarar dudas respecto al cuestionario y el

Dirección General de Aviación Civil

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m noroeste sobre marginal derecha

Tel directo:(506)2242-8000/Fax:(506)2231-2107/Apartado Postal 5026/1000

San José, Costa Rica /www.dgac.go.cr

sistema SIVARI como tal. Las reuniones también fueron aprovechadas para hacer revisión de los riesgos de cada dependencia en el SIVARI, dándoles asesoría en ese tema también, lo cual a su vez les sirvió para responder preguntas del componente de Valoración del Riesgo. Todas las sesiones de trabajo fueron activadas mediante la vía del Teams, lo que produjo un respaldo documental mediante una grabación de vídeo (para así facilitar la consulta posterior de parte de los titulares subordinados y enlaces en caso de dudas al llenar la ASCII) y minuta de reunión.

5. Supervisión

Dentro de la metodología se incorpora este elemento importante como es la supervisión constante que es ejercida de la siguiente manera:

5.1 Supervisión directa

Es ejercida por los titulares subordinados a partir de las actividades realizadas en sus respectivas dependencias y ámbitos de competencia; su alcance es total y su retroalimentación es inmediata, ya que el sistema utilizado permite la verificación documental y la aprobación conforme a las potestades que le son inherentes a la Unidad de Planificación Institucional.

5.2 Supervisión indirecta

Que es ejercida por las instancias de fiscalización internas y externas, mediante auditorías, acompañamiento para la aplicación de la autoevaluación y cuyos resultados se comuniquen mediante informes derivados de sus intervenciones, los mismos constituyen una retroalimentación y las recomendaciones que se emitan serán sujetas de seguimiento hasta su total atención y finiquito.

6. Productos esperados

De esta aplicación ASCII 2022 se esperaba:

- Total participación de los titulares subordinados y enlaces de Control Interno, los primeros analizando y autoevaluando su Unidad o proceso y los segundos produciendo y adicionando información, además de que establecen en conjunto los planes de acción necesarios para subsanar o corregir

desviaciones en la consecución de sus objetivos y/o prevenir fallas en los procesos y actividades.

- El informe de resultados y recomendaciones de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional 2022.
- Planes de acción para el mejoramiento de los procesos y se debe establecer para cada una de las preguntas que fueron contestadas que no cumplen del todo o parcialmente, según el criterio de cada uno de los titulares subordinados y el análisis de cada respuesta por parte de la Unidad de Planificación.

7. Alcance

En el año 2021 se aplicó un cambio en el alcance con el fin de abarcar la institución de una manera más integral y a la vez evitar situaciones negativas que se han dado en el pasado, esta aplicación se mantuvo para el presente año. De esta manera los Departamentos completaron la ASCI también (antes no lo hacían), teniendo estos que considerar los procesos que están directamente a su cargo. Por ejemplo, Departamento de Seguridad Operacional debía considerar el cumplimiento de Biblioteca Técnica y Certificación Aeronáutica con el control interno a la hora de responder, de manera similar se consideró con el Departamento de Servicios de Navegación Aérea, que, al compartir la misma jefatura con la Unidad de Información Aeronáutica debían aplicar el cuestionario como una sola. El detalle de las dependencias que debían realizar la ASCI 2022 es el siguiente¹:

- 1 Secretaría CETAC
- 2 Órgano Fiscalizador de Gestión Interesada
- 3 Unidad de Accidentes e Incidentes
- 4 Contraloría de Servicios
- 5 Dirección General (considerando la situación de los procesos de Regulación y SSP).
- 6 Unidad de Planificación Institucional
- 7 Unidad de Asesoría Jurídica
- 8 Departamento de Aeropuertos (considerando la situación de Salón Diplomático)
- 9 Aeropuerto Internacional de Limón
- 10 Aeropuerto Tobías Bolaños Palma
- 11 Aeropuerto Daniel Oduber Quirós

¹ Esto se detalló en la circular DGAC-UPI-18-2021, disponible en el anexo 1

- 12 Unidad de Infraestructura
- 13 Proceso de Mantenimiento
- 14 Departamento Financiero Administrativo (considerando las situaciones de los procesos de Archivo Institucional, Salud Ocupacional, Servicios Generales)
- 15 Unidad de Recursos Humanos
- 16 Unidad de Proveduría
- 17 Unidad de Recursos Financieros
- 18 Departamento de Seguridad Operacional (considerando la situación de Biblioteca Técnica y proceso de Certificación Aeronáutica)
- 19 Unidad de Operaciones
- 20 Unidad de Licencias
- 21 Unidad de AVSEC FAL
- 22 Unidad de Aeronavegabilidad
- 23 Unidad de Supervisión de Aeródromos
- 24 Unidad de Supervisión de Navegación Aérea
- 25 Departamento de Servicios de Navegación Aérea (considerando la situación de AIM)
- 26 Unidad Administración del Espacio Aéreo
- 27 Unidad de Tecnologías de Información
- 28 Unidad de Transporte Aéreo
- 29 Unidad de Aeródromos

7.1 Cuestionarios

Para la aplicación de la ASCII 2022 se elaboraron los cuestionarios de autoevaluación basados estrictamente en las Normas de Control Interno emitidas por la Contraloría General de la República según Resolución No, R-CO-9-2009 del 26 de enero 2009, y publicada en la Gaceta No. 26 del 6 de febrero de 2009. y los objetivos de la Ley General de Control Interno No. 8292 del 31 de Julio de 2002.

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

El detalle del cuestionario completo utilizado se muestra a continuación:

#	COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL INTERNO
	Fortalecimiento de la ética institucional (Normas de CI 2.3 - 2.3.1)
1	¿Usted como titular subordinado ha dado a conocer (para funcionarios de recién ingreso) y/o recordado y promovido (para personal que ya conocen del tema) el

	cumplimiento de los factores formales de ética, tales como: visión, misión, valores, código de ética de la Institución?
2	¿Se promueven en su unidad organizativa actividades de control para proporcionar seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos?
3	¿El titular subordinado ha dado a conocer los mecanismos para el tratamiento de conductas fraudulentas, antiéticas, corruptas, manejo de conflicto de intereses y la atención apropiada de las denuncias que se presenten ante la institución?
4	¿Los funcionarios de su unidad organizativa conocen como se debe actuar en relación con la posibilidad de recibir ofrecimientos de dádivas/recompensas por sus actuaciones en el desempeño de sus labores?
5	¿Se monitorea y se da una gestión de mejora continua del clima organizacional?
Idoneidad del personal (Normas CI 2.4)	
6	¿El titular subordinado promueve o facilita actividades de capacitación y actualización del personal de su unidad organizativa para que reúna las competencias requeridas para el desempeño de los puestos y la gestión de la unidad organizativa?
7	¿El titular subordinado promueve que los funcionarios cuenten con herramientas adecuadas para que ejecuten las actividades o tareas asignadas?
Estructura organizativa (Normas de CI 2.5)	
8	¿Todos los funcionarios de su unidad organizativa conocen la estructura organizacional de la institución, lo que permite visualizar las relaciones jerárquicas, líneas de dependencias y coordinación?
9	¿En su unidad organizativa la delegación de cargo se realiza de conformidad con el bloque de legalidad y se asigna la autoridad necesaria para que los funcionarios puedan tomar decisiones y emprender las acciones pertinentes?
10	¿La ejecución de los procesos y operaciones en su unidad organizativa, cuenta con la autorización y aprobación respectiva de parte de los funcionarios con potestad para concederlas?
11	¿Existen en su unidad organizativa mecanismos para asegurarse que las funciones incompatibles y procesos se separen y distribuyan entre los diferentes puestos, de modo tal que una sola persona o unidad no tenga el control por la totalidad del conjunto de labores?
Compromiso Superior (Normas de CI 2.2-2.2.1)	
12	¿El titular subordinado ha dado a conocer a los funcionarios de su unidad organizativa, los objetivos, las políticas del departamento y los objetivos de la institución, esto para que sus funcionarios tengan, claridad y orientación en su gestión diaria?
13	¿El titular subordinado ha establecido mecanismos para dar a conocer por escrito las funciones a quienes laboran en su unidad organizativa?
14	¿En su unidad organizativa se ejecutan acciones que logren el mejoramiento del cumplimiento de sus labores diarias?
15	¿En su Unidad Organizativa cumplen con las recomendaciones emitidas por los entes fiscalizadores (auditoría interna, auditorías de calidad, Contraloría General de la República, OACI, FAA, etc.).
COMPONENTE: VALORACIÓN DEL RIESGO	

	Valoración del riesgo (Normas de CI 3.1)
16	¿En su unidad organizativa se realiza el seguimiento oportuno de los Planes de Administración de Riesgos, producto del proceso SEVRI?
	Sistema específico de riesgo (Normas de CI 3.2)
17	¿Las medidas de control o medidas de administración implementadas en el proceso de SEVRI, minimizan efectiva y eficazmente los riesgos relevantes en su unidad organizativa?
18	¿Todos los funcionarios de su unidad organizativa conocen los riesgos identificados en su proceso de valoración de riesgos?
	Vinculación con la planificación institucional (Normas de CI 3.3)
19	¿Se toman en cuenta los resultados obtenidos en el SEVRI para mejorar la ejecución y planificación de las labores en su dependencia?
	COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL
	Requisitos de las actividades de control (Normas de CI 4.2)
20	¿En su unidad, los mecanismos de evaluación diseñados para las actividades de control contribuyen al logro de los objetivos y proyectos?
21	¿Los procedimientos y demás instrumentos (herramientas, formularios) de uso diario en su dependencia son de conocimiento de los funcionarios según corresponda?
22	¿Usted como titular subordinados diseña y ejecuta acciones de control para prevenir el desvío de sus objetivos, proyectos y metas?
	Protección y conservación del patrimonio CI 4.3
23	¿En su unidad organizativa se siguen las regulaciones establecidas por el proceso de Bienes con respecto al uso, conservación y custodia de los activos pertenecientes a la institución?
	Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información (Normas de CI 4.4)
24	¿Se dispone de formularios normalizados para la documentación, el procesamiento y el registro de los trámites que se efectúen en la institución?
	Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones. (Normas de CI 4.5)
25	¿En su unidad organizativa cuentan con un sistema de información (bases de datos, softwares, otros) confiable, oportuno, relevante y competente para dar seguimiento a la ejecución de los objetivos y/o proyectos?
	COMPONENTE: SISTEMAS DE INFORMACIÓN
	Sistemas de información (Normas de CI 5.1)
26	¿Se dispone de mecanismos internos para que de manera oportuna se comunique en forma eficaz, eficiente la información de la gestión en su unidad organizativa?
	Flexibilidad de los sistemas de información (Normas de CI 5.2)
27	¿En su unidad organizativa, los funcionarios que utilizan los sistemas de información internos, están conformes con respecto a la confiabilidad y oportunidad de la información?
28	¿Los sistemas de información que se utilizan en su unidad organizativa son lo suficientemente flexibles y susceptibles a modificaciones que les permitan dar respuesta oportuna a las necesidades?

Gestión Documental (Normas de CI 5.4)	
29	¿Se contemplan mecanismos de control en su unidad organizativa, que permitan que la información se traslade bajo condiciones de protección y acceso adecuado?
Archivo institucional (Normas de CI 5.5)	
30	¿Se implementan controles internos en su unidad organizativa para el resguardo y custodia de los documentos?
31	¿Se implementan controles internos en su unidad organizativa para la protección de los documentos?
32	¿Se implementan controles internos en su unidad organizativa para la ubicación oportuna de los documentos?
Calidad de la información (Normas de CI 5.6)	
33	¿Los sistemas de información utilizados, son herramientas de gestión adecuadas, que les contribuye con el logro de los objetivos de su unidad organizativa?
34	¿Están adaptados los sistemas de información internos a las necesidades de los requerimientos de los usuarios internos y externos?
Calidad de la comunicación (Normas de CI 5.7)	
35	¿Los sistemas de información que utilizan en su unidad organizativa, propician una comunicación oportuna y eficiente de las necesidades de los distintos usuarios?
Tecnologías de la información (Normas de CI 5.9)	
36	¿Los sistemas de información utilizados en su unidad, cuentan con la implementación de soluciones efectivas y oportunas, que permitan la operación continua y correcta de los sistemas?
COMPONENTE: SEGUIMIENTO	
Seguimiento del SCI (Normas de CI 6.1)	
37	¿El titular subordinado verifica el cumplimiento, validez y el seguimiento continuo de los Planes de Acciones de Mejora, producto del proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno?
38	¿El proceso de autoevaluación SCI le permite identificar efectivamente oportunidades de mejora en el control interno?
39	¿En su unidad organizativa se comunica los resultados de los procesos del Sistema de Control Interno (ASCII y SEVRI)?
40	¿Cuándo se detectan en su unidad organizativa, deficiencias o desviaciones en la gestión, se realizan acciones correctivas para solventar dichas situaciones?

8. Resultados

Conforme con el cuestionario anterior y a la información obtenida de los titulares subordinados de cada una de las dependencias, se han revisado y aprobado cada una de las adiciones según corresponde obteniéndose los siguientes resultados.

8.1 Resultados por Componente de Control Interno

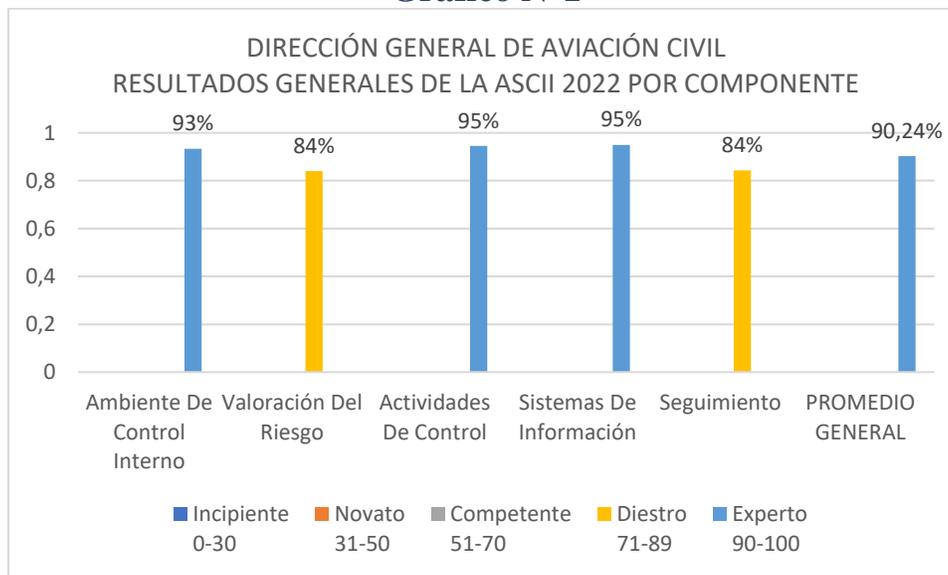
A continuación, se muestran los resultados por componente de Control Interno tanto en tabla como en gráfico.

Cuadro N°1

DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL					
RESULTADOS GENERALES DE LA ASCII 2022					
	Incipiente 0-30	Novato 31-50	Competente 51-70	Diestro 71-89	Experto 90-100
Ambiente De Control Interno					93%
Valoración Del Riesgo				84%	
Actividades De Control					95%
Sistemas De Información					95%
Seguimiento				84%	
PROMEDIO GENERAL	90,24%				

Fuente: Elaboración propia a partir de informes de SIVARI

Gráfico N°1



Fuente: Elaboración propia a partir de informes de SIVARI

Como se muestra en las gráficas anteriores, el componente de Actividades de Control y Sistema de información son los de mayor cumplimiento, seguidos por el de Ambiente de Control Interno y más largo quedan los de Seguimiento y Valoración del Riesgo. Es importante destacar que los porcentajes califican a la institución en

Dirección General de Aviación Civil

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m noroeste sobre marginal derecha

Tel directo:(506)2242-8000/Fax:(506)2231-2107/Apartado Postal 5026/1000

San José, Costa Rica /www.dgac.go.cr

niveles expertos² en tres los componentes y el promedio general de 90%, esto a pesar de debilidades que presenta la institución como son escasez de recursos, principalmente humanos y el problema presentado en el presente año con la falta de acceso a internet. Los otros dos componentes caen en niveles diestros³.

Si bien los cuestionarios del año 2021 y del 2022 no son exactamente iguales se considera que sí se puede hacer comparaciones, para lo cual se muestra el siguiente cuadro y gráfico.

Cuadro N°2 Comparación de Resultados por Componente ASCI 2021-ASCI 2022

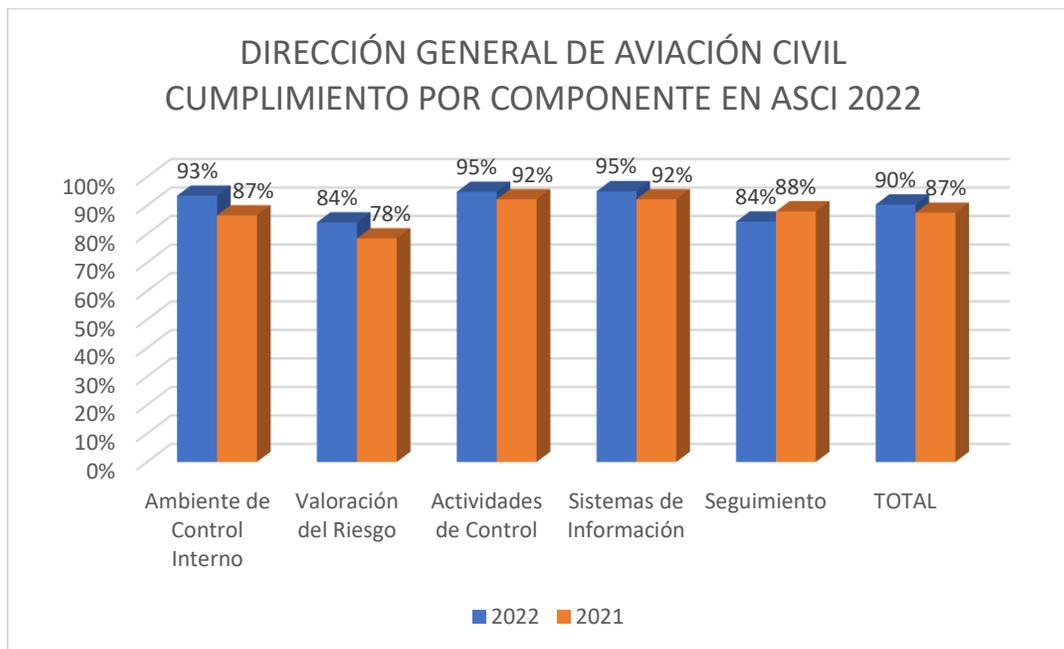
COMPONENTE	2022	2021	DIFERENCIA
Ambiente de Control Interno	93%	87%	7%
Valoración del Riesgo	84%	78%	6%
Actividades de Control	95%	92%	2%
Sistemas de Información	95%	92%	3%
Seguimiento	84%	88%	-4%
TOTAL	90%	87%	3%

Fuente: Elaboración propia a partir de informes de SIVARI

Gráfico N°2 Comparación de Resultados por Componente ASCI 2021-ASCI 2022

² La Contraloría General de la República en el modelo de nivel de madurez de control interno, define experto como: *Los procesos se han refinado hasta un nivel de mejor práctica, se basan en los resultados de mejoras continuas y la generación de iniciativas innovadoras. El control interno se ha integrado de manera natural con las operaciones y el flujo de trabajo, brindando herramientas para mejorar la calidad y la efectividad, y haciendo que la organización se adapte de manera rápida.*

³ La Contraloría General de la República en el modelo de nivel de madurez de control interno, define diestro como: *Se han instaurado procesos de mejora continua para el oportuno ajuste y fortalecimiento permanente del sistema de control interno*



Fuente: Elaboración propia a partir de informes de SIVARI

Viendo los resultados anteriores se nota aumento en todos los componentes salvo en el de Seguimiento. Esto se considera consecuente con la realidad, dado que la Unidad de Planificación reforzó el acompañamiento y los controles sobre los seguimientos dados de parte de las dependencias con lo cual encontró oportunidades de mejora en tales seguimientos, los cuales fueron advertidos y esto ayudó a mejorar la ejecución y demostración de las acciones de mejora que luego influyó en que los resultados de la ASCI mejoraran con respecto al 2021, sin embargo al encontrarse errores en los seguimientos eso redujo el cumplimiento del componente de Seguimiento dado que se deben mejorar para el próximo año.

8.2 Resultados por Dependencia

A continuación, se presenta un comparativo anual de cumplimiento tanto por área, como por dependencia.

Cuadro N° 3 Comparativo de Resultados por Dependencia y Área

RESUMEN COMPARATIVO EN TERMINOS PORCENTUALES			
ÁREAS/DEPENDENCIAS	CUMPLIMIENTOS		DIFERENCIA
	2022	2021	
CONSEJO TÉCNICO DE AVIACIÓN CIVIL	96%	90%	6%
Organo Fiscalizador de la Gestion Interesada AIJS	100,00%	100%	0%
Proceso Contraloria de Servicios	100,00%	100%	0%
Unidad de Accidentes e incidentes	98,67%	90%	9%
Proceso Secretaria CETAC	85,29%	71%	14%
DEPARTAMENTO DE AEROPUERTOS	88%	94%	-5%
Unidad de Aetrodromos Locales	88,26%	89,25%	-1%
Unidad de Infraestructura Aeronautica	85,83%	99,33%	-14%
Proceso de Mantenimiento	100,00%	81,17%	19%
Departamento de Aeropuertos	86,91%	92,32%	-5%
Unidad Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Quirós	81,68%	92,76%	-11%
Unidad Aeropuerto Internacional Tobías Bolaños Palma	91,59%	100,00%	-8%
Unidad Aeropuerto Internacional de Limón	83,17%	100,00%	-17%
DEPARTAMENTO FINANCIERO ADMINSTRATIVO	88%	76%	12%
Unidad de Recursos Financieros	81,61%	91,86%	-10%
Unidad Gestión Institucional de Recursos Humanos	85,50%	100,00%	-15%
Unidad Proveeduría Institucional	88,36%	60,00%	28%
Departamento Financiero Administrativo	95,92%	50,55%	45%
DEPARTAMENTO SEGURIDAD OPERACIONAL	91%	86%	5%
Unidad de Aeronavegabilidad	95,00%	83,57%	11%
Unidad de Operaciones Aeronauticas	100,00%	100,00%	0%
Unidad de Transporte Aereo	84,27%	86,35%	-2%
Unidad de Supervision de Aerodromos	97,50%	70,36%	27%
Unidad de Supervision de Navegacion Aerea	95,00%	91,92%	3%
Unidad de Licencias	89,67%	83,42%	6%
Departamento Seguridad Operacional	88,33%	86,93%	1%
Unidad AVSEC- FAL	76,00%	59,75%	16%
DEPARTAMENTO SERVICIOS DE NAVEGACIÓN AÉREA	98%	92%	6%
Unidad de Administracion del Espacio Aereo	95,70%	99,33%	-4%
Unidad de Informacion Aeronautica	99,09%	83,00%	16%
Departamento Servicios de Navegación Aérea	99,09%	93,00%	6%
DIRECCION GENERAL	88%	85%	3%
Unidad de Planificacion Institucional	98,18%	95,88%	2%
Proceso Direccion General	99,33%	88,26%	11%
Unidad de Tecnologias de Informacion	68,09%	63,89%	4%
Unidad Asesoría Jurídica	84,61%	91,61%	-7%

Fuente: Elaboración propia a partir de informes de SIVARI

Si bien es cierto hay que ser cuidadoso no se pueden hacer comparaciones 100% confiables con respecto al año 2021, se notan algunos aspectos valiosos de resaltar a partir del cuadro anterior:

- Se presentó un incremento del cumplimiento general al pasar de 87% a 90%
- Hubo 4 dependencias con cumplimiento de 100% (menor cantidad que en el 2021, 6):
 1. Órgano Fiscalizador de la Gestión Interesada AIJS (repite del 2021)
 2. Proceso Contraloría de Servicios (repite del 2021)
 3. Unidad de Operaciones Aeronáuticas (repite del 2021)
 4. Proceso de Mantenimiento
- 16 dependencias presentaron mayor cumplimiento, 9 menores porcentajes y 5 igual o prácticamente igual.
- El Departamento Financiero Administrativo fue el que presentó mejor avance cuantitativo, al pasar de 50.5% a 95.9%. Esto es un logro muy importante y denota el esfuerzo por mejorar y la importancia de tener una misma persona responsable de la dependencia de manera constante, lo cual no se logró en el año 2021. Igualmente, durante la ejecución de la ASCI 2021 se mantuvo constante comunicación con la Unidad de Planificación, lo que permitió una mayor facilidad para contestar las preguntas del cuestionario.
- La Unidad de Proveeduría pasó de 60% a 88.3% de cumplimiento, aumentando 28%, igualmente Supervisión de Aeródromos pasó de 70% a 97% siendo así la segunda y tercera de mayor aumento con 27% y 28% respectivamente.
- En el otro extremo la dependencia con más reducción fue el Aeropuerto de Limón, pasando de 100% a 83.2%. Revisando las respuestas que no calificaron para un Sí se miran confusiones a la hora de responder:
 - ✓ Se confunde ASCI con SEVRI
 - ✓ No se aportan evidencias como evaluaciones del desempeño, que ayudan a cumplir con una pregunta (relacionada con la entrega de funciones por escrito).
 - ✓ Se justifica una respuesta con el código de ética a pesar de que este no incluye la información completa para demostrar el cumplimiento de una respuesta (la relacionada con dádivas)
- El Departamento de Aeropuertos como una sola área presentó una reducción (la única). Buscando razones se tiene lo siguiente:

- ✓ Los tres aeropuertos presentaron reducciones, se considera como factor común los problemas que tuvieron con el acceso a internet durante el tiempo en que tenían que responder la ASCI lo cual les dificultó el trabajo y pudo haber influido en la calidad de respuestas, las cuales varias fueron rechazadas. Igualmente, al estar fallando sistemas informáticos que utilizan en su gestión diaria esto se vio reflejado en las respuestas de ASCI, reflejando aspectos a mejorar, aunque no sean responsabilidad de los aeropuertos. En el caso específico del AIDOQ también sucedió que tuvo que desarrollar un simulacro de emergencia en el período de respuesta de ASCI, lo cual le generó altas cargas de trabajo.
 - ✓ La Unidad de Infraestructura y el Departamento de Aeropuertos también presentaron reducciones, en estos casos también hubo errores a la hora de responder las preguntas que provocaron que se le rechazaran estas, siendo que la Unidad de Planificación no pudo esperar a que lo corrigieran dado que tales cuestionarios fueron entregados en fechas límite y por tanto, debido al corto tiempo que se tiene para revisar los cuestionarios y seguir con el informe no es posible darles más tiempo para las correcciones.
- La Unidad de Tecnologías de Información fue la de menor cumplimiento en el año 2022, siendo consecuente con la situación que ha vivido esta durante el último año, en la cual ha habido cuatro jefaturas diferentes y que no completó el SEVRI a principios de año.
 - Hubo otros avances destacables como Secretaría CETAC (de 71 a 95), Proceso de Mantenimiento (de 81 a 100), Información Aeronáutica y Departamento de Servicios de Navegación Aérea (de 83 a 99).

8.2 Resultados por Preguntas

Se realizó otro análisis con respecto a las respuestas dadas en cada pregunta. A continuación, se presenta un cuadro donde se muestran en orden los resultados. Para ordenar los resultados se creó una fórmula que le asigna un valor de 1 a las respuestas Sí, un valor de 0,5 a las Parcial y 0 a las No, esto se suma y se divide entre todas las respuestas menos las No Aplica.

Cuadro N°4 Estadísticas de Respuestas por Preguntas

PREGUNTA	SI	NO	NO APLICA	CUMPLE PARCIAL	VALOR FINAL
¿En su unidad organizativa se comunica los resultados de los procesos del Sistema de Control Interno (ASCII y SEVRI)?	18 62%	7 24%	0 0%	4 14%	69%
¿En su unidad organizativa se realiza el seguimiento oportuno de los Planes de Administración de Riesgos, producto del proceso SEVRI?	20 69%	2 7%	0 0%	7 24%	81%
¿El titular subordinado ha establecido mecanismos para dar a conocer por escrito las funciones a quienes laboran en su unidad organizativa?	21 72%	3 10%	0 0%	5 17%	81%
¿Todos los funcionarios de su unidad organizativa conocen los riesgos identificados en su proceso de valoración de riesgos?	21 72%	3 10%	0 0%	5 17%	81%
¿El titular subordinado verifica el cumplimiento, validez y el seguimiento continuo de los Planes de Acciones de Mejora, producto del proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno	22 76%	4 14%	1 3%	2 7%	82%
¿Están adaptados los sistemas de información internos a las necesidades de los requerimientos de los usuarios internos y externos?	23 83%	2 7%	0 0%	3 10%	84%
¿Se monitorea y se da una gestión de mejora continua del clima organizacional?	23 79%	2 7%	0 0%	4 14%	86%
¿Se toman en cuenta los resultados obtenidos en el SEVRI para mejorar la ejecución y planificación de las labores en su dependencia?	23 79%	2 7%	0 0%	4 14%	86%
¿El titular subordinado ha dado a conocer a los funcionarios de su unidad organizativa, la estructura organizacional de la institución, lo que permite visualizar las relaciones jerárquicas, líneas de dependencias y coordinación?	25 83%	3 10%	0 0%	1 7%	88%
¿El proceso de autoevaluación SCI le permite identificar efectivamente oportunidades de mejora en el control interno?	25 86%	4 14%	0 0%	0 0%	86%
¿Las medidas de control o medidas de administración implementadas en el proceso de SEVRI, minimizan efectiva y eficazmente los riesgos relevantes en su unidad organizativa?	23 79%	1 3%	0 0%	5 17%	88%
¿El titular subordinado ha dado a conocer a los funcionarios de su unidad organizativa, los objetivos, las políticas del departamento y los objetivos de la institución, esto para que sus funcionarios tengan, claridad y	25 86%	3 10%	0 0%	1 3%	88%
¿Los sistemas de información que se utilizan en su unidad organizativa son lo suficientemente flexibles y susceptibles a modificaciones que les permitan dar respuesta oportuna a las necesidades?	23 79%	0 0%	0 0%	6 21%	90%
¿En su unidad organizativa, los funcionarios que utilizan los sistemas de información internos, están conformes con respecto a la confiabilidad y oportunidad de la información?	24 83%	0 0%	0 0%	5 17%	91%
¿Los sistemas de información utilizados, son herramientas de gestión adecuada, que les contribuye con el logro de los objetivos de su unidad organizativa?	25 86%	1 3%	0 0%	3 10%	91%
¿Usted como titular subordinados diseña y ejecuta acciones de control para prevenir el desvío de sus objetivos, proyectos y metas?	26 90%	2 7%	1 3%	0 0%	93%
¿El titular subordinado ha dado a conocer los mecanismos para el tratamiento de conductas fraudulentas, antiéticas, corruptas, manejo de conflicto de intereses y la atención apropiada de las denuncias que se presenten ante la institución?	25 86%	0 0%	0 0%	4 14%	93%
¿Los funcionarios de su unidad organizativa conocen como se debe actuar en relación con la posibilidad de recibir ofrecimientos de dádivas/recompensas por sus actuaciones en el desempeño de sus labores?	26 90%	1 3%	0 0%	2 7%	93%
¿En su unidad organizativa se siguen las regulaciones establecidas por el proceso de Bienes con respecto al uso, conservación y custodia de los activos pertenecientes a la institución?	26 90%	1 3%	0 0%	2 7%	93%

PREGUNTA	SI	NO	NO APLICA	CUMPLE PARCIAL	VALOR FINAL
¿La administración dispone de formularios normalizados para la documentación, el procesamiento y el registro de los trámites que se efectúen en la institución?	27 90%	1 3%	0 0%	1 7%	95%
¿Existen en su unidad organizativa mecanismos para asegurarse que las funciones incompatibles y procesos se separen y distribuyan entre los diferentes puestos, de modo tal que una sola persona o unidad no tenga el control por la totalidad del conjunto de labores?	26 90%	1 3%	1 3%	1 3%	95%
¿Usted como titular subordinado ha dado a conocer (para funcionarios de recién ingreso) y/o recordado y promovido (para personal que ya conocen del tema) el cumplimiento de los factores formales de ética, tales como: visión, misión, valores, código de ética de la Institución?	26 90%	0 0%	0 0%	3 10%	95%
¿Los sistemas de información utilizados en su unidad, cuentan con la implementación de soluciones efectivas y oportunas, que permitan la operación continua y correcta de los sistemas?	26 90%	0 0%	0 0%	3 10%	95%
¿En su unidad organizativa se ejecutan acciones que logren el mejoramiento del cumplimiento de sus labores diarias?	27 93%	1 3%	0 0%	1 3%	95%
¿En su Unidad Organizativa cumplen con las recomendaciones emitidas por los entes fiscalizadores (auditoría interna, auditorías de calidad, Contraloría General de la República, OACI, FAA, etc.)?	27 93%	1 3%	0 0%	1 3%	95%
¿En su unidad, los mecanismos de evaluación diseñados para las actividades de control contribuyen al logro de los objetivos y proyectos?	27 93%	1 3%	0 0%	1 3%	95%
¿En su unidad organizativa cuentan con un sistema de información (bases de datos, softwares, otros) confiable, oportuno, relevante y competente para dar seguimiento a la ejecución de los objetivos y/o proyectos?	27 93%	0 0%	0 0%	2 7%	97%
¿Se contempla mecanismos de control en su unidad organizativa, que permitan que la información se traslade bajo condiciones de protección y acceso adecuado?	27 93%	0 0%	0 0%	2 7%	97%
¿La ejecución de los procesos y operaciones en su unidad organizativa, cuenta con la autorización y aprobación respectiva de parte de los funcionarios con potestad para concederlas?	28 97%	1 3%	0 0%	0 0%	97%
¿Los procedimientos y demás instrumentos (herramientas, formularios) de uso diario en su dependencia son revisados, conocidos y utilizados por los funcionarios según corresponda?	28 97%	1 3%	0 0%	0 0%	97%
¿Se implementan controles internos en su unidad organizativa para la ubicación oportuna de los documentos?	28 97%	1 3%	0 0%	0 0%	97%
¿Se promueven en su unidad organizativa actividades de control para proporcionar seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos?	28 97%	0 0%	0 0%	1 3%	98%
¿El titular subordinado promueve que los funcionarios cuenten con herramientas adecuadas para que ejecuten las actividades o tareas asignadas?	28 97%	0 0%	0 0%	1 3%	98%
¿Se implementan controles internos en su unidad organizativa para la protección de los documentos?	28 97%	0 0%	0 0%	1 3%	98%
¿Los sistemas de información que utilizan en su unidad organizativa, propician una comunicación oportuna y eficiente de las necesidades de los distintos usuarios?	28 97%	0 0%	0 0%	1 3%	98%
¿En su unidad organizativa la delegación de cargo se realiza de conformidad con el bloque de legalidad y se asigna la autoridad necesaria para que los funcionarios puedan tomar decisiones y emprender las acciones pertinentes?	29 100%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
¿Se dispone de mecanismos internos para que de manera oportuna se comunique en forma eficaz, eficiente la información de la gestión en su unidad organizativa?	29 100%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
¿Se implementan controles internos en su unidad organizativa para el resguardo y custodia de los documentos?	29 100%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
¿Cuándo se detectan en su unidad organizativa desviaciones en la gestión, se realizan acciones correctivas para solventar dichas situaciones?	29 100%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
¿El titular subordinado promueve la actualización del personal de su unidad organizativa para que reúna las competencias requeridas para el desempeño de los puestos y la gestión de la unidad organizativa?	29 100%	0 0%	0 0%	0 0%	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de informes de SIVARI

Es destacable encontrar resultados de 100% en 5 preguntas relacionadas con temas de:

1. Capacitación,
2. Ejecución de acciones correctivas,
3. Resguardo y custodia de documentos,
4. Mecanismos de comunicación y
5. Delegaciones de cargo.

En el caso de la primera, la institución tiene un marco administrativo que permite lograr tales resultados. En cuanto a la segunda se considera que es de fácil ejecución y demostración. Para la tercera y la cuarta, las herramientas tecnológicas actuales facilitan cumplir y sobre las delegaciones de cargo, es algo que es parte de la cultura de la institución viéndose prácticamente a diario en el correo institucional avisos de este tipo.

Hay otras cuatro preguntas con resultados de 98% (28 respuestas Sí y una Parcial), estas relacionadas con los siguientes temas:

1. Ubicación oportuna de documentos
2. Comunicación oportuna
3. Herramientas tecnológicas
4. Controles para el cumplimiento de objetivos

Las primeras dos preguntas tienen como factor común las herramientas que brinda la plataforma Office 365 (Teams, Onedrive, correo electrónico), los resultados de la tercera se justifican con la más reciente asignación de computadoras que hizo la institución a todo el personal, y la última se apoya en diferentes controles creados propiamente por las dependencias o brindados para toda la institución como una actualización que se hizo al instructivo 5107, *Instructivo para elaborar la formulación y evaluación del Plan Anual Operativo*, en que se incluyó un control estadístico que permite mejor seguimiento al cumplimiento de objetivos.

Por otro lado, la pregunta con menor cumplimiento es la que dice “*¿En su unidad organizativa se comunica los resultados de los procesos del Sistema de Control Interno (ASCI y SEVRI)?*”. Se revisaron las dependencias que respondieron No o Parcial en el presente cuestionario (11) y en el del 2021 (10). De estas hubo 2 que repitieron del año anterior (Tecnologías de Información y Aeropuertos), las otras 9 el año pasado sí habían cumplido, esto hace ver que es una práctica que no está

Dirección General de Aviación Civil

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m noroeste sobre marginal derecha

Tel directo:(506)2242-8000/Fax:(506)2231-2107/Apartado Postal 5026/1000

San José, Costa Rica /www.dgac.go.cr

arraigada en la cultura institucional de hacer todos los años y que si no es porque se le convierte en obligación (por medio de acciones de mejora) hacerlo, hay una probabilidad importante de que no lo hagan, como sucedió en el 2022, aspecto en el cual se debe trabajar a nivel institucional para corregir.

Las demás preguntas que están en el fondo de las calificaciones sobrepasan el 80%, cumplimiento que se considera aceptable (81%), estas son sobre:

- Seguimiento oportuno de ASCII y SEVRI
- El conocimiento de las funciones por escrito de los funcionarios
- El conocimiento de los riesgos de la dependencia de parte de los funcionarios.

La primera fue estrictamente calificada por la Unidad de Planificación, conociendo cuales dependencias no habían realizado seguimientos a ASCII o SEVRI y cuales habían tenido errores, estas no podían tener Sí en las respuestas de esta pregunta.

En cuanto a la segunda, la institución tiene varios mecanismos que han ayudado a lograr cumplir esta pregunta, de hecho, se esperaría que se tuviera un 100% de cumplimiento o un valor muy cercano dado que con el nuevo modelo de evaluación del desempeño en que se desglosa de manera tan detallada las actividades que debe realizar cada funcionario, al justificar con esto las respuestas todos podrían cumplir, por tanto si no se logró cumplir se considera que fue por alguna mala interpretación de la pregunta o por no estar realizando bien la evaluación del desempeño.

Sobre la tercera, este resultado es consecuente con la pregunta de menor cumplimiento, la relacionada con la comunicación de los resultados de ASCII y SEVRI, por tanto, es un resultado esperable.

8.4 Análisis Cualitativo

En el análisis de respuestas se encontraron algunos aspectos importantes de resaltar:

- La Unidad Asesoría Jurídica repite con respecto al año pasado inconformidades presentadas con el sistema informático EcoFirma, a pesar de que realizó acciones durante el año para cambiar tal situación.
- El código de ética habla sobre cómo actuar si se identifican conflictos de intereses, sin embargo, la explicación se queda corta si este conflicto de

intereses incluye al superior jerárquico inmediato, por lo cual debería explicarse más al respecto, por otro lado, no menciona como interponer denuncias ante la Auditoría Interna.

- Si bien se realizó una encuesta de clima organizacional en toda la institución aún los resultados no han sido enviados a las jefaturas correspondientes de parte de la Unidad de Recursos Humanos.
- El envío de la circular DGAC-UPI- CIR-018-2022: Estructura Institucional y división de Procesos Funcionales aprobados, facilitó el cumplimiento de la pregunta *¿El titular subordinado ha dado a conocer a los funcionarios de su unidad organizativa, la estructura organizacional de la institución, lo que permite visualizar las relaciones jerárquicas, líneas de dependencias y coordinación?*
- A pesar de que sigue habiendo errores en las respuestas de la ASCI que no deberían darse, se nota mejor entendimiento de las preguntas y del cuestionario a nivel general, lo que refleja mayor madurez institucional.

9. Resultados de la ejecución de Acciones de Mejora de ASCI 2021 y su relación con la ASCI 2022

Además de los resultados de la ASCI 2022 se aprovecha este informe para analizar el seguimiento final de las acciones de mejora de la ASCI 2021 (planteadas para corregir las situaciones que no permitieron que todas las preguntas del cuestionario fueran respondidas como Sí) y su influencia en las respuestas de la ASCI 2022. La Unidad de Planificación guio a las dependencias en el planteamiento y ejecución de estas, las cuales finalizaron en agosto del 2022.

9.1 Tipos de Seguimientos Realizados

Los seguimientos realizados por las diferentes dependencias fueron variados. Se clasifican de la siguiente manera:

- 0% (no han realizado la actividad planteada)
- Parcial 1-99% (ya empezaron, pero no han terminado de cumplirla)
- Completo 100% (acción finalizada)
- Sin seguimiento (no hicieron ningún seguimiento, por tanto, no se puede saber cuánto avance llevan, en algunos casos se conoce que no se hizo seguimiento por no tener aún avance, pero no se puede generalizar al respecto)⁴.
- Errores en los seguimientos (cometieron algún error por tanto el seguimiento reportado no es confiable)

A continuación, se muestra el detalle de los seguimientos reportados:

⁴ Es importante aclarar que en la circular se pidió y se explicó cómo hacer el seguimiento de 0%, por tanto, no se considera justificación tal situación.

Cuadro N°5 Tipos de Seguimientos de Acciones de Mejora Reportados

Dependencia	Cantidad de acciones de mejora	0%		Parcial (1-99)		Completo 100%		Sin seguimiento		Errores en los seguimientos		No aceptado	
			%		%		%		%		%		%
Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Q	4	0	0%	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Unidad de Asesoría Jurídica	3	0	0%	0	0%	2	67%	0	0%	1	33%	0	0%
Unidad de AVSEC FAL	7	0	0%	0	0%	5	71%	0	0%	2	29%	2	29%
Departamento de Aeropuertos	4	0	0%	0	0%	3	75%	0	0%	1	25%	0	0%
Departamento Financiero Administrativo	19	0	0%	2	11%	15	79%	0	0%	2	11%	2	11%
Departamento Seguridad Operacional	8	0	0%	0	0%	5	63%	0	0%	3	38%	0	0%
Departamento Servicios de Navegación Aérea	4	0	0%	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Proceso de Mantenimiento	1	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Proceso Dirección General	10	0	0%	5	50%	4	40%	0	0%	1	10%	0	0%
Proceso Secretaria CETAC	7	0	0%	0	0%	7	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Unidad de Accidentes e incidentes	1	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Unidad de Administración del Espacio Aéreo	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Dirección General de Aviación Civil

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m noroeste sobre marginal derecha

Tel directo:(506)2242-8000/Fax:(506)2231-2107/Apartado Postal 5026/1000

San José, Costa Rica /www.dgac.go.cr

Dependencia	Cantidad de acciones de mejora	0%		Parcial (1-99)		Completo 100%		Sin seguimiento		Errores en los seguimientos		No aceptado	
			%		%		%		%		%		%
Unidad de Aeródromos Locales	6	0	0%	0	0%	5	83%	0	0%	1	17%	0	0%
Unidad de Aeronavegabilidad	4	0	0%	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Unidad de Infraestructura Aeronáutica	1	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Unidad de Licencias	2	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	100%	0	0%
Unidad de Planificación Institucional	3	0	0%	0	0%	3	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Unidad de Recursos Financieros	6	0	0%	0	0%	1	17%	4	67%	1	17%	0	0%
Unidad de Supervisión de Aeródromos	4	0	0%	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Unidad de Supervisión de Navegación Aérea	3	0	0%	0	0%	2	67%	1	33%	0	0%	0	0%
Unidad de Tecnologías de Información	9	0	0%	2	22%	4	44%	0	0%	3	33%	0	0%
Unidad de Transporte Aéreo	13	0	0%	0	0%	13	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Unidad Proveeduría Institucional	10	0	0%	0	0%	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTALES	130	1	1%	9	7%	98	75%	5	4%	17	13%	4	3%

Fuente: Elaboración propia a partir de informes de SIVARI

Con respecto al I cuatrimestre⁵ de ejecución hubo avances positivos en todas las categorías, el resumen se muestra en la siguiente tabla:

Cuadro N°6 Comparación de avances de Ejecución y Reporte de Acciones de Mejora durante el año

Tipo de Ejecución reportada	Seguimiento (I Cuatrimestre)	Finiquito (II Cuatrimestre)
0%	14	1
Parcial (1-99%)	7	9
100%	27	98
Sin seguimiento	56	5
Errores en los seguimientos	14 (29% de seguimientos realizados)	17 (13% de seguimientos realizados)
No Aceptado	NA (al ser el seguimiento se permitió corregir)	4

Fuente: Elaboración propia a partir de informes de SIVARI

Un caso a resaltar es el de Transporte Aéreo, el cual al último corte no había ni siquiera generado las acciones de mejora, sin embargo, después de múltiples coordinaciones y asesorías de la Unidad de Planificación lograron completar y reportar las acciones de mejora correspondientes.

Los errores encontrados no fueron aceptados como evidencia, a pesar de que en algunos casos se trató de insistir de parte de la dependencia que lo aportaba en que sí aplicaban correctamente, se tienen casos como los siguientes:

- Reporte de ejecución de acciones que no tienen relación con lo solicitado por la norma de control interno evaluada.
- Reporte de ejecución de acciones que cumplen parcialmente con lo solicitado por la norma de control interno evaluada.
- Minutas incompletas.
- Uso de pruebas extemporáneas.
- Evidencias justificando porque no les aplicaría la pregunta (esto podría revisarse en la Autoevaluación, pero no en las acciones de mejora).

Los aspectos por resaltar sobre los seguimientos realizados son:

⁵ Se dice cuatrimestre porque la ejecución de acciones de mejora se determina desde enero hasta agosto, ocho meses, por tanto se hace un corte al primer cuatrimestre

- A todas las unidades que tuvieron errores se les avisó al respecto ya sea por correo o en reunión de jefaturas del 11 de julio del 2022 (se intentó obtener evidencia de esto, sin embargo, la Dirección General no documentó la ejecución de tal reunión ni los temas de la reunión en la convocatoria).
- Como casos positivos se pueden nombrar los de la Unidad de Aeródromos que corrigió el 100% de errores que se le advirtieron y la Unidad de Transporte Aéreo que al primer corte ni siquiera había generado acciones de mejora.
- Se conoce de los casos de las Unidades de Licencias y Tecnologías de Información en que han tenido cambios de jefaturas, esto puede haber influido en que no se hayan aplicado las correcciones advertidas.

9.3 Relación de la ejecución de las Acciones de Mejora y los resultados de la ASCI 2022

El objetivo principal de la ejecución y reporte de las acciones de mejora era fortalecer el control interno y así ayudar a cumplir de mejor manera los objetivos del Sistema de Control Interno Institucional y por tanto obtener mejores resultados en la ASCI 2022, ante lo cual se procede a presentar un análisis al respecto.

9.3.1 Análisis sobre las preguntas

Como se verá a continuación las acciones de mejora colaboraron a poder justificar las respuestas positivas de las preguntas analizadas, así como de otras más que por razones prácticas no se pudieron incluir en el informe. Eso sí, es importante trabajar en capacitar a las dependencias para que ejecuten y reporten adecuadamente estas acciones y así no perder las oportunidades de utilizarlas correctamente en las ASCI.

9.3.1.1 ¿Se monitorea y se da una gestión de mejora continua del clima organizacional?

En el año 2021 esta fue la pregunta de menor cumplimiento (solo 36% Sí y 20% Parcial)

Dado lo anterior 16 dependencias tuvieron que plantear, ejecutar, documentar y reportar acciones de mejora al respecto, siendo que la mayoría solicitaron a

Dirección General de Aviación Civil

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m noroeste sobre marginal derecha

Tel directo:(506)2242-8000/Fax:(506)2231-2107/Apartado Postal 5026/1000

San José, Costa Rica /www.dgac.go.cr

Recursos Humanos un estudio de clima organizacional e incluso algunos casos en que se aplicó uno creado por la misma Unidad, con ayuda del MOPT o de años anteriores que aún se aplica (Transporte Aéreo, Asesoría Jurídica, Operaciones). Con las solicitudes recibidas, Recursos Humanos decidió aplicar una encuesta general el 2 de septiembre anterior (ver anexo 2). Con esta encuesta todas las dependencias que la incluyeron de evidencia cumplieron al menos con un parcial (por la parte de la norma que pregunta sobre el monitoreo), si a eso se les agregó algún mensaje de la jefatura o alguna actividad (es) que se hiciera a lo interno de la dependencia promoviendo un adecuado clima organizacional, se tomaba como un Sí.

Lo anterior permitió que de 36% de las respuestas en Sí y 20% Parcial, se pasara este año a porcentajes 79% y 14% respectivamente, un aumento de más del doble en las respuestas Sí.

Es importante que la Unidad de Recursos Humanos mantenga esta práctica, comparta los resultados y busque la mejora continua de esta.

9.3.1.2 ¿En su unidad organizativa se comunica los resultados de los procesos del Sistema de Control Interno (ASCII y SEVRI)?

Esta pregunta del cuestionario mostró prácticamente los mismos resultados del año anterior (71% en el 2021 y 69% en el 2022), los cuales no se consideran buenos.

En cuanto a las acciones de mejora es importante destacar que 13 fueron ejecutadas y reportadas, de estas dos no fueron aceptadas y una solamente parcialmente por errores cometidos en la ejecución o el reporte, las otras tres sí se realizaron y reportaron correctamente, ayudando así a que este porcentaje no fuera tan bajo. En este sentido, se nota que los resultados del 2022 fueron una mezcla entre acciones de mejora mal ejecutadas o mal demostradas y falta de aplicación de las dependencias que no tenían que ejecutar esta acción de mejora, por tanto, se nota entonces que existe una falta de cultura institucional, lo cual es importante cambiar.

9.3.1.3 ¿Usted como titular subordinado ha realizado reuniones anualmente para dar a conocer y promover el cumplimiento de los factores formales de ética, tales como: visión, misión, valores, código de ética de la Institución?

Esta pregunta tuvo avances importantes y destacan 8 acciones de mejora ejecutadas correctamente al respecto (hubo dos más pero sus evidencias no fueron aceptadas, por tanto no se cuentan), además de que ayudó que la Unidad de

Recursos Humanos realizara la inducción al personal de nuevo ingreso, donde se explican los temas de la pregunta, otro factor es que se modificó un poco la redacción de la pregunta de modo que permitiera que a los funcionarios que ya conocían estos factores de ética solo se les hiciera un recordatorio. Todo esto permitió que el cumplimiento pasara de un 86% a un 95%.

9.3.1.4 ¿La ejecución de los procesos y operaciones en su unidad organizativa, cuenta con la autorización y aprobación respectiva de parte de los funcionarios con potestad para concederlas?

Esta pregunta está directamente relacionada con el trabajo realizado desde la Unidad de Planificación, en la cual se ha mantenido una labor de revisión y aprobación de procesos según la estructura organizativa aprobada en el año 2018.

En el año 2022 se aprobaron los siguientes procesos:

1. Salón Diplomático
2. Torres Control de Aeródromos
3. Gestión de Información Aeronáutica
4. Autorizaciones y Seguimiento y
5. Investigación y Desarrollo

Igualmente se actualizaron otros tres:

1. Regulación Aeronáutica
2. Planificación y Gestión de Empleo y
3. Gestión de Desarrollo y Capacitación

Todas las dependencias encargadas de estos procesos marcaron que Sí en la pregunta analizada

9.3.1.5 ¿Todos los funcionarios de su unidad organizativa conocen los riesgos identificados en su proceso de valoración de riesgos?

Esta pregunta obtuvo un cumplimiento de 72% de respuestas Sí y 17% de Parcial (82% de porcentaje final), superior al de la pregunta *En su unidad organizativa se comunica los resultados de los procesos del Sistema de Control Interno (ASCII y*

Dirección General de Aviación Civil

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m noroeste sobre marginal derecha

Tel directo:(506)2242-8000/Fax:(506)2231-2107/Apartado Postal 5026/1000

San José, Costa Rica /www.dgac.go.cr

SEVRI)? que obtuvo un 62% y 14% de Sí y Parcial (69% nota final), esto demuestra que la parte más débil de esa segunda pregunta (analizada en el apartado 9.3.1.2) es la referente a ASCII. Es importante destacar que se realizaron 10 acciones de mejora, de las cuales 8 fueron válidas, el 100% fueron utilizadas para justificar las respuestas en la ASCI, ayudando a obtener tal resultado.

9.3.2 Análisis sobre las dependencias

En este campo es destacable revisar el caso de la dependencia con mayor avance entre el año 2021 y el 2022, el Departamento Financiero Administrativo, siendo consecuente con las acciones de mejora ejecutadas durante el año 2022, un total de 27 acciones que respondían a la necesidad de mejorar respuestas No o Parcial de la ASCI 2021 (se ejecutaron 19 ya que algunas acciones se desarrollaron para mejorar varios aspectos de control interno al mismo tiempo sin embargo se cuentan por separado para los efectos de este análisis). De estas, 24 (89%) sirvieron para poder responder que Sí en la ASCI 2022, las otras tres le valieron para cumplimientos parciales, juntando ambos tipos de respuestas y asignándoles un 0.5 a las parciales se podría decir que tales acciones de mejora tuvieron un 94.5% de eficacia.

Las siguientes dependencias con mayor avance entre la ASCI 2021 y la 2022 fueron las de las unidades de Supervisión de Aeródromos y Proveeduría, la primera desarrolló 8 acciones de mejora y todas les sirvieron para responder Sí en la ASCI 2022 y en el Segundo caso desarrolló 20 acciones de mejora y 19 (95%) les sirvieron para responder Sí en la ASCI 2022.

10. Conclusiones

- A pesar de las dificultades, la ASCII 2022 se llevó a cabo exitosamente, logrando cumplir con lo exigido en la Ley General de Control Interno y fortaleciendo el Sistema de Control Interno Institucional tanto con las acciones de cada Dependencia individual como con las desarrolladas por la Unidad de Planificación para ayudarles en este tema.
- Hubo un aumento de cumplimiento general al pasar de 87% a 90%.
- Hubo más dependencias que aumentaron su cumplimiento de las que disminuyeron (16 y 9 respectivamente).
- Existe una débil cultura de informar los resultados de ASCI/ SEVRI en las dependencias de DGAC/CETAC o de involucrarlos en la respuesta del cuestionario.
- La problemática experimentada en DGAC/CETAC por la falta de internet y acceso a los sistemas informáticos fuera de las oficinas centrales representó un problema en el desarrollo de la ASCI 2022 que igualmente se vio reflejado en algunas respuestas del cuestionario.
- Se mantienen debilidades con el sistema Ecofirma reportadas por Asesoría Jurídica desde el año 2021.
- El monitoreo del clima organizacional se realizó por primera vez durante el año 2022 (lo cual nació por las solicitudes realizadas a Recursos Humanos a partir de los resultados de la ASCII 2021), lo que permitió que esta fuera la pregunta con mayor avance de cumplimiento con respecto al 2021.
- La institución cuenta con instrumentos administrativos de recién implementación que ayudan a cumplir con las normas de Control Interno, como acuerdos de compromiso de la evaluación del desempeño, contratos de teletrabajo, controles en el formulario de reporte del PAO, encuesta de clima organizacional. Esto demuestra la importancia del apoyo del aparato

administrativo de la institución para mejorar el Sistema de Control Interno a nivel general, lo cual debe potenciarse más.

- El Office 365 provee una plataforma de comunicación y resguardo de documentos muy útil en la DGAC/CETAC.
- El informe de la ASCI 2022 es el primero en que se hace un análisis cruzado entre ejecución de acciones de mejora y resultados de la Autoevaluación, se considera valioso.
- Solo dos dependencias tuvieron cumplimientos menores a 80%, Tecnologías de Información y AVSEC FAL.
- El código de ética no da información completa como debe actuar el funcionario en caso de encontrarse conflictos de intereses ni sobre como interponer denuncias ante Auditoría Interna.
- Las acciones de mejora de Control Interno desarrolladas durante el 2022 ayudaron a mejorar los resultados de la ASCI 2022 con respecto a la ASCI 2021, ejemplos claros vistos en los casos de Departamento Financiero Administrativo, Supervisión de Aeródromos y Proveeduría que fueron los de mayor avance con respecto al año anterior.
- Se siguen cometiendo errores en la ejecución y reporte de las acciones de mejora, que si no se cometieran ayudarían a mejorar aún más los cumplimientos de las ASCI.
- En la ASCI 2022 se decidió no monitorear el cumplimiento de la rotación de labores, dado que las limitaciones de personal en la institución dificultan cumplir con este requisito de Control Interno

11. Recomendaciones

A la Dirección General:

- Solicitarle al Departamento Financiero Administrativo:
 - ✓ Atender las disconformidades de Asesoría Jurídica con el Ecofirma y mantenerse pendiente de estas.
 - ✓ Crear una política de rotación de labores en la DGAC/CETAC
 - ✓ Mantener la práctica del monitoreo del clima organizacional todos los años, compartir los resultados a las diferentes dependencias y revisar los instrumentos utilizados.

- Solicitar a la Comisión de Ética:
 - ✓ Actualizar el código de ética incluyendo una explicación sobre cómo realizar denuncias y ampliar el tema de conflicto de intereses.
 - ✓ Realizar comunicados/charlas que permitan al personal de la DGAC/CETAC conocer mejor sobre el tema de ética, fraudes, corrupción, dádivas, denuncias a Auditoría Interna.

- Felicitar a las siguientes dependencias por sus resultados obtenidos en la ASCI 2022 y solicitarles mantener una cultura de control interno a pesar de no tener que realizar acciones de mejora para el año 2023:
 - ✓ OFGI
 - ✓ Proceso de Mantenimiento
 - ✓ Proceso Contraloría de Servicios
 - ✓ Unidad de Operaciones Aeronáuticas

A la Unidad de Planificación:

- Seguir capacitando a las dependencias de la DGAC/CETAC en el correcto planteamiento, ejecución y reporte de acciones de mejora

- Recordarle a las dependencias de la DGAC/CETAC la necesidad de involucrar al personal en el Control Interno, ya sea haciéndolo participe de

las respuestas de la ASCI o compartiéndole los resultados, igualmente sobre la Valoración de Riesgos.

- Seguir desarrollando metodologías para el análisis cruzado entre ejecución de acciones de mejora y respuestas de las autoevaluaciones
- Mantenerse capacitando a las dependencias de la DGAC/CETAC en cuanto al correcto llenado de la ASCI.
- Implementar la práctica de enviar al menos una vez al año al personal de la institución una explicación sobre la estructura organizativa actualizada como se hizo en la circular DGAC-UPI- CIR-018-2022: Estructura Institucional y división de Procesos Funcionales aprobados.

12. Anexos

ANEXO 1 CIRCULAR DGAC-UPI-CIR- 021-2022

CIRCULAR DGAC-UPI-CIR- 021-2022

PARA: Director General y Subdirector
Jefes de Departamentos
Jefes de Unidades
Jefes de Procesos
Enlaces de Control Interno

DE: Vilma López Víquez
Unidad de Planificación Institucional

VILMA LOPEZ
VIQUEZ
(FIRMA)



Firmado digitalmente
por VILMA LOPEZ
VIQUEZ (FIRMA)
Fecha: 2022.09.30
15:09:10 -06'00'

Fecha: 30 de setiembre del 2022

ASUNTO: Aplicación de Autoevaluación de Sistema de Control Interno Institucional, ASCII - 2022

Dando cumplimiento a la norma de Control Interno 6.3.2 se les informa que a partir del 14 de octubre y hasta el 11 de noviembre se aplicará la Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional. Con la potestad que brinda la Dirección General a la Unidad de Planificación Institucional se ha elaborado una agenda de reuniones que van desde el 14 de octubre al 3 de noviembre de 2022, esto con el propósito de realizar la aplicación ASCII 2022.

A continuación se mencionan una serie de elementos a considerar.

1. POLÍTICA INSTITUCIONAL

La Dirección General de Aviación Civil, aplicará anualmente la Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional que permita la toma de decisiones y coadyuve al cumplimiento de la misión, la visión institucional y los objetivos propuestos.

Esta política permitirá asegurar la continuidad de los procesos y la autoevaluación de estos.

2. COMPROMISO DEL JERARCA

Se declara el compromiso por parte del Consejo Técnico de Aviación Civil (CETAC), y la Dirección General de Aviación Civil el contar con un Sistema de Control Interno que permita un adecuado funcionamiento de los procesos y que se logren los objetivos particulares de las dependencias y persista el interés institucional garantizando a la administración activa el acceso a los recursos materiales, humanos y tecnológicos necesarios para llevar a cabo dicho proceso dar cumplimiento a los objetivos institucionales

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

- Evaluar los procesos organizacionales, en el marco de la seguridad operacional institucional, con el fin de proporcionar una seguridad razonable en el logro de los objetivos.

3.2 Objetivos específicos

- Fortalecer el sistema de Control Interno Institucional.
- Aplicar la ASCII conforme a la estructura organizacional formal institucional aprobada y vigente.

4. INSUMOS PARA LA AUTOEVALUACION

- Se utilizará el Sistema de Valoración de Riesgos (SIVARI)
- El cuestionario de autoevaluación está basado en las Normas de Control Interno emitidas por la Contraloría General de la República según Resolución No. R-CO-9-2009 del 26 de enero 2009, y publicada en la Gaceta No. 26 del 6 de febrero de 2009, y los objetivos de la Ley General de Control Interno No. 8292 del 31 de julio de 2002 (disponibles en el siguiente link: https://dgaccocr-my.sharepoint.com/:b/g/personal/dwong_dqac_go_cr/EfD8LarbSChHv6eCibLLxSsBhKloDG_WFI_8YuYTBsm53q?e=EiEfSp)

5. PARTICIPACION

- Para este año la participación se mantendrá igual que el anterior:
 - La Dirección General realizará ASCI considerando las situaciones de los procesos de Regulación Aeronáutica y SSP.
 - El Departamento Financiero Administrativo realizará ASCI considerando las situaciones de los procesos de Archivo Institucional, Salud Ocupacional, Servicios Generales.
 - El Departamento de Seguridad Operacional realizará ASCI considerando las situaciones de los procesos de Biblioteca Técnica y Certificación Aeronáutica.
 - El Departamento de Servicios de Navegación Aérea realizará ASCI como una sola dependencia en conjunto con sus procesos y con la Unidad de Información Aeronáutica
 - El Departamento de Aeropuertos realizará ASCI como una sola dependencia en conjunto con su proceso de Salón Diplomático.
- La Unidad de Planificación espera la participación de todos los jefes y enlaces de las todas las dependencias que conforman la estructura organizativa de la Dirección General de Aviación Civil y el CETAC los cuales serán convocados a reuniones de tipo virtual según las fechas y horarios de la agenda que se adjunta. En el caso de que el titular subordinado considere oportuno un cambio de enlace deberán avisar a la Unidad de Planificación a la mayor brevedad posible, siendo la fecha máxima para esto, la de la reunión para la ASCI. Si el cambio requerido es por el nombramiento de una nueva jefatura igualmente se deberá informar a Planificación siendo la fecha límite la finalización de la ASCI.
- Todas las sesiones de trabajo contarán con la participación de la Unidad de Planificación, además del enlace y titular subordinado de cada dependencia. Estas servirán para consultar dudas, por lo cual se les solicita analizar el cuestionario y las posibles respuestas a otorgar de manera previa. Considerando que este es muy similar al del año pasado, que ya existe amplia expertiz en el caso de algunas dependencias en este campo y que hay videos de apoyo, se deja abierta la posibilidad de que no se haga la reunión, para lo cual se requiere previo aviso y justificación al menos 24 horas antes de la fecha y hora indicada en esta circular, quedando bajo responsabilidad de la

Dirección General de Aviación Civil

dependencia el correcto llenado de la Autoevaluación, pero sin dejar de lado la posibilidad de asesoría de parte de la Unidad de Planificación cuando así se considere necesario.

- La fecha y los horarios solo se pueden cambiar bajo situaciones muy justificadas, por efecto de que la agenda deja poco margen para modificaciones y se debe entregar un informe antes de finalizar el año.

6. AYUDAS PARA LA REALIZACIÓN DE LA ASCI 2021

- Se les recomienda, tanto a jefaturas como enlaces de Control interno y personal en general de la DGAC, revisar la charla del Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP) de la Universidad de Costa Rica llamada *¿Gestionamos correctamente el Control Interno y los Riesgos?* disponible en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=1cL7MnVlolw>. Igualmente la Unidad de Planificación ha creado dos videos explicativos teóricos, uno sobre el Sistema de Control Interno en general y otro sobre la Autoevaluación, disponibles en los siguientes enlaces:
 - Sistema de Control Interno Institucional: https://www.powtoon.com/online-presentation/fuqPKvkX2iz/?utm_medium=social-share&utm_campaign=studio+share&utm_source=copy+link&utm_content=fuqPKvkX2iz&utm_po=42610605&mode=movie
 - Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional: https://www.powtoon.com/online-presentation/f4RXSO30uAq/?utm_medium=social-share&utm_campaign=studio+share&utm_source=copy+link&utm_content=f4RXSO30uAq&utm_po=42610605&mode=movie
- La Unidad de Planificación grabó un video a manera de ejemplo explicando como contestar las preguntas de la ASCI 2021, el mismo video aplica para la ASCI 2022, se les deja el enlace para que lo puedan revisar y así guiarse de mejor manera: https://dgaccocr-my.sharepoint.com/personal/msalazar_dgac_go_cr/_layouts/15/stream.aspx?id=%2Fpersonal%2Fmsalazar%5Fdqac%5Fgo%5Fcr%2FDocuments%2FVideo%20tutorial%20ASCI%202021%2D20210930%5F104644%2DGrabaci%C3%B3n%20de%20la%20reuni%C3%B3n%2Emp4&ga=1

- Para cualquier consulta puede comunicarse con los siguientes funcionarios de la Unidad de Planificación: Daniel Wong, María Salazar, Hugo Garita.

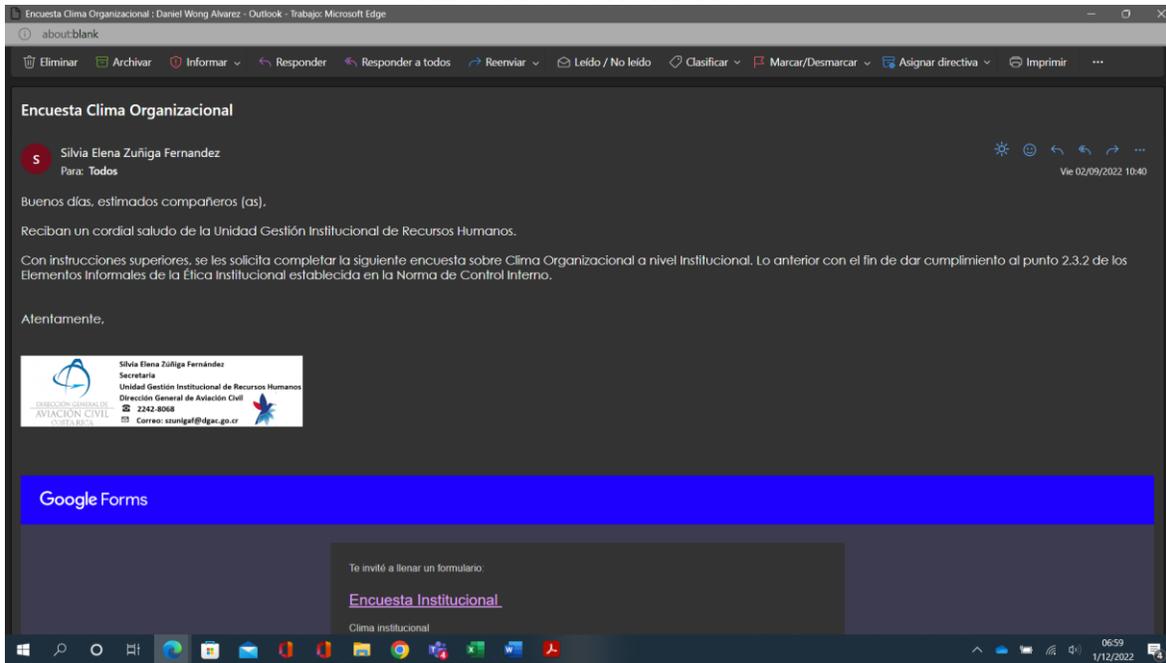
6. OTROS A CONSIDERAR

- El cuestionario se mantiene muy similar (solo se cambió la redacción de cuatro preguntas y se eliminaron dos) al del año 2021, el cual ya había sufrido un mejoramiento importante con respecto a años anteriores. Se espera con esto poder hacer comparación de resultados con el año 2021, además de hacer la experiencia para el usuario más entendible, sencillo y que aporte más valor agregado a la gestión institucional.
- El SIVARI presenta una limitación que no pudo ser mejorada para la ASCI 2022, un mismo documento no puede ser subido más de una vez al sistema como evidencia de cumplimiento de una norma de control interno (al responder que Sí o Cumple Parcialmente) o bien al justificar un No Aplica, por tanto, si se necesita usar el mismo documento más de una vez deberán cambiarle el nombre para subirlo al SIVARI las veces siguientes a la primera.
- Es posible que el SIVARI presente algunos malos funcionamientos, considerando que para este año no se ha logrado tener contrato para el mantenimiento de este y por la situación vivida actualmente con la plataforma tecnológica de la institución, por lo que en caso de presentarse problemas en su uso se les solicita comunicarse con la Unidad de Planificación para analizar posibles soluciones,
- En caso de que haya preguntas en las que se escoja la opción de No Aplica y que se dificulte el aporte de evidencia igualmente se recomienda contactar a la Unidad de Planificación para analizar las opciones posibles.

C: Archivo/dwa

Adjuntos: cuestionarios a utilizar y la agenda de reuniones,

ANEXO 2 ENCUESTA DE CLIMA ORGANIZACIONAL REMITIDA POR RECURSOS HUMANOS



The screenshot shows an Outlook email interface. The email is titled "Encuesta Clima Organizacional" and is from Silvia Elena Zuñiga Fernandez to "Todos". The body of the email contains the following text:

Buenos días, estimados compañeros (as),

Reciban un cordial saludo de la Unidad Gestión Institucional de Recursos Humanos.

Con instrucciones superiores, se les solicita completar la siguiente encuesta sobre Clima Organizacional a nivel Institucional. Lo anterior con el fin de dar cumplimiento al punto 2.3.2 de los Elementos Informales de la Ética Institucional establecida en la Norma de Control Interno.

Atentamente,

Below the text is a business card for Silvia Elena Zuñiga Fernandez, Secretaria of the Unidad Gestión Institucional de Recursos Humanos, Dirección General de Aviación Civil. Contact information includes phone number 2242-8068 and email Correo: szuniga@dgac.go.cr.

At the bottom of the screenshot, a Google Forms notification is visible, stating "Te invitó a llenar un formulario." with a link to "Encuesta Institucional" under the subject "Clima institucional".

Firma Autor